



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

**ПЕРВЫЙ
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д.3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
Тел.: +7 (495) 628-44-53, факс: +7 (495) 628-50-58

23.12.2025 № 13-2/И/2-25595

На № _____ от _____

Руководителям органов исполнительной
власти субъектов Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

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

Руководителям
образовательных учреждений
и научных организаций,
подведомственных Минздраву России

Главным внештатным специалистам
Минздрава России (по списку)

ФМБА

ФСИН

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет
Порядок составления сводных годовых статистических отчетов по формам
федерального и отраслевого статистического наблюдения для использования
в работе при подготовке отчетов за 2025 год.

Приложение: на 226 л. в 1 экз.

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

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 7B5BF7D2CD0D8C35FD6B1FA883020310
Кому выдан: Фисенко Виктор Сергеевич
Действителен: с 17.11.2025 до 10.02.2027

В.С. Фисенко

Порядок
составления сводных годовых статистических отчетов
по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения
исполнительными органами государственной власти субъектов Российской
Федерации в сфере охраны здоровья за 2025 год

1. При составлении годовых статистических отчетов исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации и медицинскими организациями следует руководствоваться нормативными и правовыми актами:

1.1 приказами Росстата:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- **форма № 41** «Сведения о доме ребенка».

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

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

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

1.1.11 от 28.12.2024 № 706 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 57 «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин» и указаний по ее заполнению».

1.1.12 от 28.12.2024 № 714 «Об утверждении формы федерального

статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» и указаний по ее заполнению».

1.1.13 от 03.12.2025 № 683 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» и указаний по ее заполнению».

1.1.14 от 05.12.2025 № 686 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 65 «Сведения о хронических вирусных гепатитах» и указаний по ее заполнению».

1.1.15 от 12.12.2025 № 709 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» и указаний по ее заполнению».

1.1.16 от 15.12.2025 № 711 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 13 «Сведения о беременности с абортным исходом» и указаний по ее заполнению».

1.1.17 от 15.12.2025 № 712 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» и указаний по ее заполнению».

1.2 приказом Минздравмедпрома России:

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

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

1.3 приказом Минздравсоцразвития России:

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

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

1.4 приказами Минздрава России:

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

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

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

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

- **форма № 2-ТБ** «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»,
- **форма № 7-ТБ** «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом»,
- **форма № 8-ТБ** «Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких»,
- **форма № 10-ТБ** «Сведения о результатах интенсивной фазы лечения (по микроскопии мокроты)».

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

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

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

1.5 Формы № 30, 32, 47, 61 по вновь утверждаемым формам.

1.6 в соответствии с приложением к настоящему письму:

- № 30-село – в соответствии с приложением № 2 к данному письму;
- №№ 55, 56 – в соответствии с приложениями № 3 и 4 к данному письму;
- № 14-дс – в соответствии с приложением № 6 к данному письму.

2. При составлении сводных годовых статистических отчетов за 2025 год устанавливается следующий порядок заполнения:

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

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

Таблица 2000 «Сведения о впервые выявленных злокачественных новообразованиях» включает в себя число впервые в жизни выявленных за отчетный год злокачественных новообразований (C00-C96), распределенных по локализациям, полу и возрастным группам.

Строки 51-52 (мезотелиома, C45) и 53-54 (саркома Капоши, C46) заполняются на основании сведений о злокачественных новообразованиях с

соответствующими морфологическими кодами (9050-9055 для мезотелиомы и 9140 для саркомы Капоши, код характера новообразования 3). В другие строки таблицы 2000 ЗНО с указанными морфологическими кодами не включаются.

В таблицу 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными и другими новообразованиями» включаются сведения о контингенте взятом под диспансерное наблюдение с впервые установленным диагнозом, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от злокачественного новообразования и состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, с распределением данных по нозологии и локализации.

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

Графа 4, строки 1-6 включает сведения обо всех пациентах с ЗНО (C00-C96), попадавших в сферу компетенции онкологической службы региона, т.е. составляет сумму:

- числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (таблица 2100, графа 8);
- числа пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от ЗНО (таблица 2100, графа 6);
- числа пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи с переменой места жительства (таблица 2110, графа 1);
- числа пациентов, у которых диагноз ЗНО не подтвержден (таблица 2110, графа 2);
- числа пациентов, с базальноклеточным раком кожи, снятых с диспансерного наблюдения через 5 лет после окончания радикального лечения при отсутствии рецидивов (таблица 2110, графа 3);
- числа умерших от ЗНО пациентов, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации (таблица 2120, графа 1);
- числа умерших, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание из числа пациентов с ЗНО, состоявших под диспансерным наблюдением (таблица 2120, графа 4);
- числа снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение и умерших в предыдущие годы (таблица 2120, графа 6).

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

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

В графу 5, строки 37-39 включаются сведения о пациентах, у которых диагноз соответствующей нозологической формы установлен в отчетном году. В

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В таблице 2300 «Сведения о впервые в жизни выявленных злокачественных новообразованиях, подлежащих радикальному лечению» показываются сведения о лечении впервые в жизни выявленных ЗНО (C00-C96), получавшие радикальное лечение (после завершения лечения признаки заболевания не определяются), распределенных по локализациям. При первично-множественных новообразованиях показывается каждое ЗНО, по поводу которого больной получал лечение в отчетном году.

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

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

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

Дополнительно к форме предоставляются данные в системе «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» в сопроводительном письме при сдаче отчета (формат Excel), содержащие информацию с представленными далее таблицами: (прилагаются дополнительно - Приложение 11).

Таблица 1 «Сведения о впервые выявленных случаях десмоидного фиброматоза, единиц» включает в себя информацию о числе впервые выявленных случаев десмоидного фиброматоза (D48) в отчетном году с морфологическим кодом 8821 и кодом характера новообразования/1, распределенных по локализации и полу, а также проведенном лечении.

В графе 1 разделение десмоидных фиброматозов по локализации осуществляется по следующему принципу:

- экстраабдоминальные – располагаются на конечностях, грудной стенке, плечевом поясе, в поясничной области, на голове и шее;
- абдоминальные – в мягких тканях передней брюшной стенки;
- интраабдоминальные – исходящие из мезенхимальных структур брыжейки кишки, забрюшинного пространства и малого таза;
- мультифокальные – опухоли нескольких локализаций.

Примечание. Синдром Гарднера может устанавливаться клинически при наличии у пациента семейного аденоматоза толстой кишки, интраабдоминального десмоидного фиброматоза и, при возможности проведения исследования, генетического подтверждения мутации в гене APC. В данном случае информация о морфологическом коде может отсутствовать.

В графах 7-11 показывается число впервые выявленных случаях десмоидного фиброматоза (из графы 5), распределенных по методам специального лечения.

Если у пациента за отчетный период проведено несколько видов лечения, каждый вид лечения учитывается в соответствующей графе. Если какой-либо метод лечения за отчетный период использовался у пациента несколько раз, он учитывается в соответствующей графе однократно.

Таблица 2 «Сведения о пациентах с десмоидным фиброматозом, состоящих под диспансерным наблюдением, человек» включают информацию о пациентах, взятых под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом и состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, распределенных по возрасту (10-летние возрастные группы от 0 до 61 года и старше).

В таблицу не включаются сведения о пациентах, учтенных посмертно, а также о лицах, которым диагноз десмоидного фиброматоза был установлен и снят в течение отчетного года.

В графе 5 показывается число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом десмоидного фиброматоза в отчетном году.

В графах 7-13 показываются сведения о числе пациентов с десмоидным фиброматозом, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, распределенных по указанным локализациям и возрастным группам. Возраст считается на конец отчетного периода.

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

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

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

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

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

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

В таблицу 2000 включаются все случаи ИППП и заразных кожных болезней, зарегистрированные в данном отчетном году.

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

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

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

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

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

2.5. Форма № 11 - «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» - заполняется полностью. Указания по заполнению формы представлены в Приложение 12 к настоящему Порядку. Методические указания по правилам регистрации и кодирования наркологических расстройств представлены в Приложении 13 к настоящему Порядку.

2.6. Форма № 12 - «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 2025 года.

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

(таблицы, подтабличные строки) 1000, 1100, 1001, 1002, 1003, 1004, 1005, 1006, 1007, 1009, 1010

Дети (0 - 14 лет включительно) – в таблицы включаются дети в возрасте от 0 до 14 лет 11 месяцев 29 дней.
--

Дети, которым исполняется 15 лет в отчетном году, автоматически переходят в таблицу 2000 Дети (15 - 17 лет включительно).
Возраст 0 - 4 года, графа 5, включает детей от 0 до 4 лет 11 месяцев 29 дней.
Возраст 5 – 9 лет, графа 6, включает детей от 5 до 9 лет 11 месяцев 29 дней.
(таблицы, подтабличные строки) 1500, 1600, 1601, 1610 1650, 1700, 1800, 1900
Дети первых трех лет жизни – в таблицы включаются дети от 0 до 2 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети до 1 года, графа 5, включает детей от 0 до 11 месяцев 29 дней.
Дети от 1 до 3 лет, графа 6, включает детей от 1 года до 2 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети до 1 месяца, графа 7, включает детей 1 месяца жизни (30 дней).
Дети первого года жизни – 11 месяцев 29 дней
(подтабличные строки) 1700, 1800, 1900
Новорожденные
(таблицы, подтабличные строки) 2000, 2100, 2001, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2009, 2010
Дети (15 - 17 лет включительно) – в таблицы включаются дети в возрасте от 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети, которым исполняется 18 лет в отчетном году, автоматически переходят в таблицу 3000 Взрослые 18 лет и более.
(таблицы, подтабличные строки) 2200, 2210
Дети обучающиеся в образовательных организациях (3 года–17 лет включительно): дошкольники и школьники, от 3 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Дети (7–10 лет включительно) - в таблицы включаются дети в возрасте от 7 до 10 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети (11–14 лет включительно) - в таблицы включаются дети в возрасте от 11 до 14 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети (15–17 лет включительно) - в таблицы включаются дети в возрасте от 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней.
(таблицы, подтабличные строки) 3000, 3100, 3002, 3003, 3004, 3005, 3006, 3007, 3008, 3009, 3010, 3011
Взрослые 18 лет и более – в таблицы включаются взрослые от 18 и более.
(таблицы, подтабличные строки) 4000, 4100, 4001, 4003, 4004, 4005, 4006, 4007, 4008, 4009, 4010
В соответствии с приказом Росстата от 17 июля 2019 года №409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».

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

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

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

- в таблице 1000 (обратившиеся в поликлинику из графы 15 за 2024 год) – (переходные дети в подростки) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состояли);

- в таблице 2000 (обратившиеся в поликлинику из графы 15 за 2024 год) – (переходные дети во взрослые) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из детей, таблицы 1000);

- в таблице 3000 (обратившиеся в поликлинику из графы 15 за 2024 год) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из подростков, таблицы 2000).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 1500 «Дети первых трех лет жизни».

Медицинская организация заполняет таблицу 1500 на детей, которые проживают на территории обслуживания и им исполнилось 3 года.

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

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

Графа 5 = графе 10.

Графа 8 = графе 12.

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

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

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

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

В подтабличных строках 1700, 1800, 1900 - заполняются за 2025 год.

В подтабличных строках 1900 указываются сведения по обследованию новорожденных по расширенному неонатальному скринингу.

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

В подтабличных строках 1005, 2005, 3007, 4005 показывается число зарегистрированных заболеваний ожирением у лиц мужского пола.

В подтабличных строках 1006, 2006, 3006, 4006 показывается, в строке 1 графе 1, число пациентов, имеющих право в отчетном году на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы, а в строке 1 графе 2, число пациентов, обеспеченных в отчетном году системами непрерывного мониторинга глюкозы, из графы 1. Указывается число пациентов, имеющих право на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы и обеспеченных ими в отчетном году в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом».

В таблицах 1010, 1610, 2010, 2210, 3011, 4010 показывается в графе 1 «число физических лиц с аномальной прибавкой тела (R63.5)», в графе 2 - «другие уточненные нарушения обмена веществ (E88.8)».

В подтабличной строке 3005 в графе 1 показываются физические лица из графы 1 подтабличной строки 3004, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (пациенты высокого риска, перенесшие сердечно-сосудистые события), у которых с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства прошло менее 2 лет, за исключением лиц, имеющих право на получение

социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами¹, событие у которых произошло позже 1 января 2024 года.

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

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

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

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

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

В графе 4 – число физических лиц, зарегистрированных с заболеванием, подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России², из графы 1 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы 4000.

В графе 5 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированным впервые в жизни и подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России² из графы 4 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы 4000.

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

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

¹ Федеральным закон от 17.07.1999 года № 178 «О государственной социальной помощи»

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

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

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000			
Строка 4.2.1.1	422	Строка 10.4.5	310
Строка 5.11	518	Строка 10.4.5.1	312
Строка 5.11.1	517	Строка 10.5.1	326
Строка 5.12	347	Строка 10.5.2	313
Строка 5.13	341	Строка 10.5.3	314
Строка 5.14	342	Строка 10.5.4	315
Строка 5.15	343	Строка 10.6.1	316
Строка 5.16	360	Строка 10.6.2	317
Строка 7.11	300	Строка 10.6.3	318
Строка 8.10.1	350	Строка 10.6.4	319
Строка 8.11.1	351	Строка 10.6.5	320
Строка 8.11.2	352	Строка 10.6.6	346
Строка 8.12.1	353	Строка 10.6.7	345
Строка 10.2.1	354	Строка 10.8.1	323
Строка 10.3.1	301	Строка 10.8.2	324
Строка 10.3.2	302	Строка 10.8.3	325
Строка 10.3.3	303	Строка 11.1.1	327
Строка 10.3.4	304	Строка 11.1.2	328
Строка 10.5.1	326	Строка 11.3.1	356
Строка 10.5.2	313	Строка 11.10	355
Строка 10.5.3	314	Строка 11.11	329
Строка 10.5.4	315	Строка 12.4.1	361
Строка 5.12	347	Строка 12.4.2	362
Строка 5.13	341	Строка 12.5.1	330
Строка 5.14	342	Строка 12.7.1	331
Строка 5.15	343	Строка 12.9.1	332
Строка 5.16	360	Строка 13.4.1	333
Строка 7.11	300	Строка 14.1.1	359
Строка 8.10.1	350	Строка 14.1.2	334
Строка 8.11.1	351	Строка 14.1.3	335
Строка 8.11.2	352	Строка 14.1.4	336
Строка 8.12.1	353	Строка 14.1.5	337
Строка 10.2.1	354	Строка 14.2.1	357
Строка 10.3.1	301	Строка 14.3.1	460
Строка 10.3.2	302	Строка 14.4.1	358
Строка 10.3.3	303	Строка 14.6.1	461
Строка 10.3.4	304	Строка 14.6.2	462
Строка 10.4.1	305	Строка 15.8.1	339
Строка 10.4.1.1	306	Строка 15.10	348

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000			
Строка 10.4.2	307	Строка 15.11	344
Строка 10.4.3	308	Строка 15.12	340
Строка 10.4.4	309		
Таблица 1500		Таблицы 1100, 2100, 3100, 4100	
Строка 5.10	347	Строка 1.4.1.1	411
Строка 5.11	341	Строка 1.4.1.2	412
Строка 5.14	360	Строка 1.4.1.3	413
Таблица 1600		Строка 1.6.1.1	611
Строка 1.7.1.1	349	Строка 1.6.1.2	612
Таблица 2000		Строка 1.6.1.3	613
Строка 10.6.6.1	322	Строка 1.6.2.1	621
Таблица 2200		Строка 1.6.2.2	622
Строка 8.11.1	812	Строка 1.6.2.3	623
Строка 14.3.1	431	Строка 1.6.2.4	624
Строка 15.2.1	154		

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

2.7. Форма № 13 «Сведения о беременности с абортивным исходом» - заполняется полностью.

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

В таблице 1100 введена новая строка 3 «из числа легальных абортов (из стр. 1) проведено в срок до 8 недель 6 дней».

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

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

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

Таблицы формы по всем разделам заполняются с 01 января по 31 декабря отчетного года. Все таблицы формы заполняются в соответствии с возрастом пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации.

По классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» представить перечень включенных состояний (диагнозов). Симптомы могут быть включены в строку 19.0, только если они выставлены в качестве заключительного клинического диагноза, что необходимо обосновать в пояснительной записке. Если первоначальной причиной смерти указано состояние из класса «Симптомы», требуется подтверждение с указанием кода МКБ-10 и пояснением причины использования данного кода (необходимо предоставить посмертный клинический эпикриз и протокол патологоанатомического вскрытия (либо заключение судебно-медицинской экспертизы).

Кроме того, если первоначальной причиной смерти указаны анемии, сепсис, ожирение, гастрит, сосудистая деменция, острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, гастриты и дуодениты, болезни кожи, почечная недостаточность, требуется подтверждение с указанием кода МКБ-10 и пояснением причины использования данного кода (необходимо предоставить посмертный клинический эпикриз и протокол патологоанатомического вскрытия (либо заключение судебно-медицинской экспертизы).

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

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

В **подтабличной строке 2200** «Из общего числа умерших умерло новорожденных в первые 168 часов жизни» (графа 1) – указываются умершие новорожденные в первые 0-168 часов жизни во всех стационарах в соответствии с критериями живорождения из строки 1 графы 2000; во графе 2 - «умерло в первые 24 часа после поступления в стационар: в возрасте 0–24 часа после рождения» указываются дети не только поступившие в стационар, но и родившиеся; в графе 4 – «до 1 года (без умерших в первые 24 часа после рождения)» - указываются дети в возрасте до 1 года, умершие в первые 24 часа после поступления.

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

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

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

Таблица 4003.

В строке 1 указать количество операций выполнены в рамках по профилю «пластическая хирургия», включить операции, выполненные по эстетическим и медицинским показаниям.

В строке 2 указать общее число операций из строки 1, которые проводились на молочных/грудных железах у мужчин и у женщин.

В строке 2.1 указать общее число операций из строки 2, при выполнении которых были использованы силиконовые имплантаты (покрытие имплантата значения не имеет, учитываются также имплантаты с полиуретановым покрытием).

В строке 3.1 указать общее число операций из строки 1, выполненных с коррекцией структур носа (включая первичную и вторичную ринопластику, первичную и вторичную риносептопластику).

В строке 4 указать общее число операций из строки 1, выполненных на наружных половых органах у мужчин и женщин (вульва, влагалище, половой член, мошонка).

В строке 5 указать общее число операций из строки 1, при котором выполнялась липосакция.

В строке 6 указать общее число операций из строки 5, при котором выполнялся липофилинг (любая операция с выполнением липофилинга должна учитываться в строке 5, т.к. элемент липосакции является необходимой частью липофилинга).

В таблице 4110 в графе 5 указываются случаи смерти вследствие проведения анестезии, по которым предоставляется пояснение.

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

Таблица 2000:			
Строку 3.1.1	№212		
Строку 3.1.2	№213		
Строку 3.1.2.1	№214		
Строку 3.1.3	№311	Строку 12.8.1	№352
Строку 3.1.3.1	№215	Строку 12.10	№353
Строку 3.1.3.2	№300	Строку 12.10.1	№354
Строку 3.1.3.3	№302	Строку 13.5.1	№355
Строку 3.1.3.4	№303	Строку 14.1.1	№356
Строку 3.1.3.5	№304	Строку 14.1.2	№357
Строку 3.1.3.6	№305	Строку 14.1.3	№358
Строку 3.1.3.7	№306	Строку 14.1.4	№359
Строку 3.1.3.7.1	№307	Строку 14.2.1	№360
Строку 3.1.3.8	№308	Строку 14.4.1	№361

Строку 3.1.3.9	№309	Строку 14.7.1	№362
Строку 3.1.3.10	№310	Строку 15.7.1	№363
Строку 3.1.3.11	№371	Строку 15.10	№364
Строку 7.11	№370	Строку 15.11	№365
Строку 10.2.1	№312	Строку 18.4.1	№366
Строку 10.3.1	№313	Строку 20.1.1	№367
Строку 10.3.2	№314	Строку 20.5.1	№368
Строку 10.3.3	№315	Строку 20.6.1	№369
Строку 10.3.4	№316	Строку 22	№220
Строку 10.4.1	№317		
Строку 10.4.1.1	№318		
Строку 10.4.2	№319		
Строку 10.4.3	№320		
Строку 10.4.4	№372		
Строку 10.4.5	№373		
Строку 10.4.5.1	№323	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 7.4.1.1	№422
Строку 10.7.6.1	№337	Строку 7.4.2.1	№423
Строку 10.9.1	№338	Строку 7.4.3.1	№431
Строку 10.9.2	№339	Строку 7.5.1.1	№511
Строку 10.9.3	№340	Строку 7.5.1.2	№512
Строку 11.1.1	№341	Строку 7.5.2.1	№412
Строку 11.1.2	№342	Строку 8.1.1.1	№413
Строку 11.10	№343	Строку 8.1.1.2	№414
Строку 11.11	№344	Строку 8.1.1.3	№415
Строку 12.4.1	№345	Строку 8.1.1.3.1	№416
Строку 12.4.2	№346	Строку 8.1.3.1	№814
Строку 12.5.1	№347	Строку 15.8.1	№417
Строку 12.5.2	№348	Строку 15.8.2	№418
Строку 12.5.3	№349	Строку 15.9.1	№419

Строку 12.5.4	№350	Строку 15.9.2	№420
Строку 12.5.5	№351	Строку 21	№421

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

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

Таблица 1010

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

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

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

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

Число дневных стационаров для детей (строка 1 графа 4 + строка 1 графа 6) должно соответствовать данным таблицы 1001 строки 17 графы 4 формы № 30.

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

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

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

Число среднегодовых коек указывается целыми числами.

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

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

В строках 2 - 73 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 коек для детей, числе выписанных детей до 3 лет и проведенными ими пациенто-дней. В дневных стационарах для детей не заполняются данные о числе коек для взрослых, о пациентах старше трудоспособного возраста.

В строке 74 заполняются данные об использовании коек дневных стационаров медицинских организаций из общего числа (из строки 1), в медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Строка 74 меньше данных строки 1.

Сведения по строке 74 графам 3-14 должны совпадать с данными, представленными в таблице 0650 строке 39.1 графам 4-15 формы № 47.

Данные по строке 74 графам 15-26 должны соответствовать сведениям таблицы 0660 строке 39.1 графам 4-15 формы 47.

В подтабличной строке 2500 указываются данные о числе всего умерших в дневном стационаре медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (графа 1), из них детей (графа 2), лиц старше трудоспособного возраста (графа 3), о числе всего умерших в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включая стационары на дому (графа 4), из них детей (графа 5), лиц старше трудоспособного возраста (графа 6).

В подтабличной строке 2600 показываются сведения о числе выписанных сельских жителей из дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях (графа 1), из них детей (графа 2), лиц старше трудоспособного возраста (графа 3), о числе всего выписанных сельских жителей из дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, включая стационары на дому (графа 4), из них детей (графа 5), лиц старше трудоспособного возраста (графа 6).

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

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

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

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

Таблица 3100 «Состав пациентов старше трудоспособного возраста, сроки и исходы лечения».

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

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

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

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

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

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

При заполнении строки 21 «Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в медицинские организации» (Z00-Z99) следует

предоставить пояснение с указанием причин лечения детей в дневных стационарах и стационарах на дому по данному классу болезней.

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

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

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

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

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

Дни и случаи временной нетрудоспособности по иным причинам: протезирование, донорство, ЭКО, обследование и другие (диагноз «Здоров»), включаются в итоговые строки 63-64 (код по МКБ-10 Z00 – Z99).

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

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

Форма № 30 «Сведения о медицинской организации» заполняется всеми медицинскими организациями в соответствии с нормативными правовыми документами^{3 4 5 6 7 8 9}.

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.

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

⁴ 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»

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

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

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

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

⁹ 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»

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

Форма заполняется полностью в абсолютных числах, без округления, в двух разрезах: свод по территории - 0 и свод по сельской местности – 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 реализации проектов, направленных на повышение производительности труда для поликлиник, детских поликлиник, стоматологических поликлиник, детских стоматологических поликлиник, являющихся самостоятельными медицинскими организациями, поликлиник, детских поликлиник, консультативно-диагностических центров, в том числе для детей, являющихся структурными подразделениями медицинских организаций, краевых, республиканских, областных, окружных, городских больниц и детских больниц, городских больниц скорой медицинской помощи, специализированных больниц (за исключением следующих видов специализированных больниц: инфекционных, туберкулезных, психиатрических и психоневрологических, наркологических), центральных районных и районных больниц, госпиталей, домов (больниц) сестринского ухода, хосписов, центров (за исключением следующих видов центров: медико-генетических, медико-социальной реабилитации больных наркоманией, охраны здоровья семьи и репродукции, охраны материнства и детства, охраны репродуктивного здоровья подростков, паллиативной медицинской помощи, перинатальных, профилактики и борьбы со СПИД, специализированных), диспансеров, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

Графа 4 служит основанием для расчета показателя «Доля медицинских организаций вовлеченных в реализацию проектов, направленных на повышение производительности труда» федерального проекта «Производительность труда» национального проекта «Эффективная и конкурентная экономика» в отрасли здравоохранения.

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 (в стационарных условиях) – строка 73.

В строках 13.1, 30.1, 31.1, 85.1 указываются данные о подразделениях, участвующие в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В строке 144 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе подразделения (отделения, кабинеты) медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

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

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

Таблица 1010.

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

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

Таблица 1051.

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

Таблица 1100.

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

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

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

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

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

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

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

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

Штаты медицинских организаций особого типа¹⁰, представленные в Номенклатуре, указываются в графах 3, 4, 9, 12-17. При этом, если медицинская организация особого типа имеет структурное подразделение: поликлиническое и/или стационарное отделение, то штаты данных подразделений показываются в соответствующих графах

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

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

¹⁰ Приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

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

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

Графы 12-14 заполняются на основании выписки из распорядительного акта исполнительного органа государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья 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 действующих сертификатов специалиста установленного образца. Медицинские и фармацевтические работники, имеющие сертификаты по нескольким специальностям, показываются в отчете 1 раз – по основной должности. Так как выдача сертификатов специалиста прекращена с 2021 года следует контролировать итоговые значения и в случае их увеличения предоставить пояснение.

Графа 16 заполняется на основании выписки о наличии в ЕГИСЗ данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста по основной занимаемой должности. Медицинские и фармацевтические работники, прошедшие аккредитацию по нескольким специальностям, показываются в отчете 1 раз – по основной должности.

Графы 12-17 заполняются по основным занимаемым должностям.

В строки 2 и 148 включаются сведения о должностях и физических лицах врачей и среднего медицинского персонала, соответственно, медицинских организаций и их структурных подразделений (филиалов), расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

При заполнении следующих строк необходимо руководствоваться, что должности сохраняются для лиц, принятых на должность до 1 сентября 2023 и до 1 января 2024 года в зависимости от должности¹¹. При увеличении штатных должностей и физических лиц с итогами предыдущего года предоставить пояснение:

¹¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников»

23 «клинические микологи»,
 27 «лабораторные микологи»,
 43 «офтальмологи-протезисты»,
 48 «педиатры городские (районные)»,
 72 «психиатры подростковые»,
 73 «психиатр подростковый участковый»,
 75 «психиатр-нарколог участковый»,
 97 «сурдологи-протезисты»,
 101 «терапевты подростковые»,
 137 «зоолог»,
 140 «энтомолог»,
 197 «помощник энтомолога».

По строке 33 «неонатологи» не заполняются графы 5, 6 и 10 (врачи неонатологи в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

Врачи по строке 84 «скорой медицинской помощи (включая старших врачей)», работающие в кабинетах неотложной помощи или в больницах скорой медицинской помощи, указываются по графам «в амбулаторных условиях» или «в стационарных условиях» соответственно при условии наличия должности «врач скорой медицинской помощи» в штатном расписании медицинской организации данного структурного подразделения. Должности врачей скорой медицинской помощи, работающие на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи графы с 5 по 8, 10, 11 не заполняют.

В строке 85 «выездной бригады скорой медицинской помощи» указываются должности для специалистов с высшим образованием – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело» и «Педиатрия», полученное после 1 сентября 2023 года¹². По строке 85 графы с 5 по 8, с 10 по 15 не заполняются.

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

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

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

В строку 127 включаются сведения о специалистах с высшим немедицинским образованием, занимающих соответствующие должности (строки 128-141). В строку 127 не включаются сведения о специалистах, занимающих врачебные должности.

В строку 152 «акушеры, акушерки (включая старших и заведующих)» включаются также заведующие фельдшерско-акушерским пунктом – акушер.

В строке 154 «заведующие» указать должности заведующих, за исключением указанных в строках: 152 «акушеры, акушерки (включая старших)», 164 «медицинские сестры (медицинские братья)», 199 «фельдшеры (включая старших и заведующих)». При указании сведений в строке 154 необходимо предоставить расшифровку по наименованию должностей.

В строку 164 «медицинские сестры (медицинские братья)» и 188 «прочие должности медицинских сестер (медицинских братьев)» включаются также

¹² Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»

заведующие фельдшерско-акушерским пунктом – медицинская сестра, заведующие здравпунктом-медицинская сестра, заведующие кабинетом медицинской профилактики – медицинская сестра.

В строку 199 «фельдшеры (включая старших и заведующих)» включаются также заведующие фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер, заведующие здравпунктом-фельдшер, заведующие кабинетом медицинской профилактики – фельдшер.

При заполнении строки 221 «лаборанты» руководствоваться, что должности сохраняется для лиц, принятых на должность до 1 октября 1999 года¹³. При увеличении штатных должностей и физических лиц с итогами предыдущего года предоставить пояснение.

По строкам с 220 по 222 заполняются графы с 3 по 11 и 16 и 17. Сведения по строкам с 220 по 222 в строку 1 не включаются.

В строке 224 «специалисты, не завершившие освоение образовательных программ высшего медицинского образования» указываются лица, занимающие должности среднего медицинского персонала на основании «Выписки из протокола экзамена по допуску к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским или средним фармацевтическим образованием» в соответствии с приказом Минздрава России¹⁴.

По строкам 223 и 224 заполняются графы с 3 по 11 и 17. Сведения по строкам 223 и 224 в строку 147 не включаются.

Строка 223 может быть больше строки 224. Разницу необходимо расшифровать.

К таблице 1100 прилагаются пояснения (Приложение 7 к настоящему Порядку):

1. Изменение штатной численности,
2. Штаты медицинских организаций и подразделений особого типа,
3. Сохраненные должности, для ранее трудоустроенных,
4. Пояснение по отдельным должностям.

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

Таблица 1105 включает сведения о штатных, занятых должностях и физических лицах персонала станции (отделения) скорой медицинской помощи,

¹³ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников»

¹⁴ Приказ Минздрава России от 01.11.2022 № 715н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием, полученным в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях специалистов со средним медицинским или средним фармацевтическим образованием»

из них врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского и фармацевтического персонала, прочего персонала.

В строке 1 «Врачи, всего» показываются сведения из таблицы 1100 строки 1, из них в строке 1.1 - врачи-анестезиологи-реаниматологи (из таблицы 1100 строки 6), в строке 1.2 – врачи-педиатры (из таблицы 1100 строки 46), в строке 1.3 – врачи-психиатры (из таблицы 1100 строки 68), в строке 1.4 – врачи скорой медицинской помощи (из таблицы 1100 строки 84), в строке 1.5 – старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи (из таблицы 1100 строки 84).

В строке 1.6 «врачи выездной бригады скорой медицинской помощи» (из таблицы 1100 строки 85) указываются специалисты с высшим образованием – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело» и «Педиатрия», полученное после 1 сентября 2023 года ¹⁵.

В строку 1 «Врачи» не включаются сведения о провизорах.

В строке 2 «Средний медицинский персонал, всего» заполняются сведения из таблицы 1100 строки 147, из них в строке 2.1 - медицинские сестры (медицинские братья), всего (из таблицы 1100 строки 164), в том числе в строке 2.1.1 – анестезисты (из таблицы 1100 строки 165), в строке 2.1.2 – медицинские сестры (медицинские братья) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (из таблицы 1100 строки 169); в строке 2.2 – фельдшеры, всего (из таблицы 1100 строки 199), в том числе в строке 2.2.1 – фельдшеры скорой медицинской помощи (из таблицы 1100 строки 201), фельдшеры по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (из таблицы 1100 строки 203).

В строку 2 «Средний медицинский персонал» не включаются данные о фармацевтах, специалистах без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала.

В строке 3 «Младший медицинский персонал, всего» указываются данные из таблицы 1100 строки 208.

В строке 4 «Прочие, всего» показываются сведения о специалистах с высшим немедицинским образованием, провизорах, фармацевтах, прочем персонале, а также специалисты с высшим немедицинским образованием, занимающие должности врачей и специалисты без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала.

Сведения о штатных и занятых должностях персонала станции (отделения) скорой медицинской помощи указываются как дробными числами (0,25, 0,50 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 21.

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

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

К отчету отдельно предоставить сведения о числе штатных, занятых должностей и физических лицах провизоров, фармацевтов, специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, а также специалистов без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, работающих на станции (отделении) скорой медицинской помощи.

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

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

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

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

В строке 7 «Фельдшерские участки» указывают участки, организованные в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению¹⁶. В строке 7 указывать участки по состоянию на конец отчетного года и созданные по причине неукомплектованности либо недостаточной укомплектованности медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, или ее подразделений медицинскими работниками из числа врачей-терапевтов, врачей терапевтов-участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), а также в случае их временного отсутствия и возложении на фельдшера отдельных врачебных функций¹⁷.

¹⁶ приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

¹⁷ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2025 г. N 155н "Об утверждении порядка возложения руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты"

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.

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

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

Таблица 2100.

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

Не подлежат учету как посещения врачей:

- случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи;
- обследования в рентгенологических кабинетах, лабораториях других вспомогательных отделениях (кабинетах);
- случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях;
- консультации и экспертизы, проводимые врачебными комиссиями¹⁸;
- посещения к врачам вспомогательных отделений (кабинетов), за исключением случаев «ведения» пациента врачом данных отделений (кабинетов): назначение лечения с записью в первичной медицинской документации, контроль и динамика состояния пациента в процессе и после окончания курса проведенного лечения (лучевого, физиотерапевтического и др.);
- телемедицинские консультации (врач-пациент), которые указываются в таблице 7004,
- деятельность врачей школ здоровья (указывается в таблице 4809).

В строке 66 «приемного отделения» и строке 125 «в отделениях, кабинетах, пунктах неотложной медицинской помощи» все посещения указываются по поводу заболевания.

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

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

Медицинские организации особого типа, заполняют данную таблицу при наличии лицензии на осуществление деятельности для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, организованного соответствующего

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

подразделения (кабинета) и утвержденной его плановой мощности (таблица 1010 «Мощность (плановое число посещений в смену) поликлиники» формы № 30).

Строку 124 «прочие» следует расшифровать.

В строке 125 указываются посещения врачей-специалистов, оказывающих помощь в отделении (кабинете, пункте) неотложной медицинской помощи (при наличии его в структуре поликлиники медицинской организации), а также при оказании неотложной медицинской помощи на дому.

В строке 126 указываются посещения врачей-специалистов, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в отделении (кабинете) паллиативной медицинской помощи (при наличии его в структуре поликлиники медицинской организации).

В строке 127 указываются посещения, выполненные выездной патронажной службой для оказания паллиативной медицинской помощи на дому.

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

В строке 129 указываются, из общего числа посещений (строки с 1 по 124), выполненные иностранными гражданами.

В строке 129.1 включаются посещения медицинских туристов – иностранцы, въехавшие в Российскую Федерацию в целях получения платных медицинских услуг с последующим выездом. Дополнительными признаками отнесения иностранца в качестве медицинского туриста может служить наличие оформленной деловой визы с целью лечения, а также приглашения на лечение от медицинской организации.

В строке 131 указывается деятельность медицинских психологов в медицинской организации. Показывается деятельность медицинских психологов, оказываемая в амбулаторных условиях и в общее количество посещений (в строку 1 таблицы 2100) не включается.

Таблица 2101.

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

Строка 2 должна быть равна сумме строк 2.2 и 2.3.

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 71 «Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего».

Не учитываются в виде учетной единицы - «посещение» работа среднего медицинского персонала лабораторий, рентгеновских, физиотерапевтических, лечебно-физкультурных и других вспомогательных отделений (кабинетов), где

учету подлежит число отпущенных процедур (выполненных анализов, исследований и др.).

Посещения к зубным врачам и гигиенистам стоматологическим в таблицу не включаются (указываются в таблице 2700).

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

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

Таблица 2105.

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

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

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

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

В таблицу 2106 включают обращения по поводу заболеваний.

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

Таблица 2109.

В таблице указываются сведения о деятельности Центров здоровья для взрослых по проведению углубленного профилактического консультирования и разработке индивидуальных программ по ведению здорового образа жизни.

В строке 1 указываются сведения о числе лиц, подлежащих углубленному профилактическому консультированию, из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения. Данные по числу прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения должны сопоставляться с таблицей 2510 строкой 8.2 графой 5.

В строке 2 указываются сведения о числе сельских жителей, подлежащих углубленному профилактическому консультированию, из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения (из строки 1). Данные по числу сельских жителей прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения должны сопоставляться с таблицей 2510 строкой 8.2 графой 7.

В строке 3 указываются сведения о числе лиц, прошедших углубленное профилактическое консультирование, из числа подлежащих профилактическому консультированию (из строки 1).

В строке 4 указываются сведения о числе сельских жителей, прошедших углубленное профилактическое консультирование, из числа подлежащих профилактическому консультированию (из строки 2).

В строке 5 указываются сведения о числе лиц, которым разработаны индивидуальные программы по ведению здорового образа жизни, из числа прошедших углубленное профилактическое консультирование (из строки 3).

В строке 6 указываются сведения о числе сельских жителей, которым разработаны индивидуальные программы по ведению здорового образа жизни (из строки 4).

Таблица 2110.

В таблице указываются сведения о деятельности Центров здоровья для взрослых по разработке программ здорового питания.

В строке 1 указываются сведения о числе лиц, подлежащих разработке индивидуальных программ здорового питания, из числа прошедших углубленное профилактическое консультирование (из таблицы 2109 строки 3).

В строке 2 указываются сведения о числе сельских жителей, подлежащих разработке индивидуальных программ здорового питания, из числа прошедших углубленное профилактическое консультирование (из таблицы 2109 строки 4).

В строке 3 указываются сведения о числе лиц, которым разработаны индивидуальные программы здорового питания, из числа подлежащих разработке индивидуальных программ здорового питания (из строки 1).

В строке 4 указываются сведения о числе сельских жителей, которым разработаны индивидуальные программы здорового питания, из числа подлежащих разработке индивидуальных программ здорового питания (из строки 2).

Таблица 2120.

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

Число выполненных вызовов к детям (таблица 2120 строка 1.1 графа 3) не должно быть больше числа детей, которым оказана скорая медицинская помощь при вызовах (таблица 2121 строка 1 графа 2).

В строке 1.2. указываются сведения о числе выполненных вызовов скорой медицинской помощи к лицам старше трудоспособного возраста (из строки 1). Число выполненных вызовов к лицам старше трудоспособного возраста не должно быть больше числа лиц старше трудоспособного возраста, которым оказана скорая медицинская помощь при вызовах (таблица 2121 строка 1 сумма граф 4 и 5).

Не заполняются сведения по строке 1.2 «Число выполненных вызовов скорой медицинской помощи к лицам старше трудоспособного возраста» по графе 9 по поводу родов и патологии беременности.

В строке 2 показываются сведения о числе медицинских эвакуаций при выполнении вызовов скорой медицинской помощи (из строки 1), из них в строке

2.1 – число медицинских эвакуаций с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), в строке 2.2 – из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи.

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.

В строке 3 указываются данные о числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь при выполнении вызовов скорой медицинской помощи, из них в строке 3.1 – сельских жителей (из строки 3).

В строке 4 показываются сведения о числе лиц, доставленных в медицинские организации, из них в строке 4.1 – дети (0-17 лет) (из строки 4), в строке 4.2 – лиц старше трудоспособного возраста (из строки 4), в строке 4.3 – сельские жители (из строки 4).

В строке 5 указываются данные о числе лиц, умерших до прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи, в присутствии бригады скорой медицинской помощи на месте вызова скорой медицинской помощи, в транспортном средстве, в том числе при выполнении медицинской эвакуации, из них в строке 5.1 – дети (0-17 лет) (из строки 5), из них в строке 5.1.1 - в возрасте до 1 года (из строки 5.1), в строке 5.2 – женщины старше трудоспособного возраста (из строки 5), в строке 5.3 – мужчины старше трудоспособного возраста (из строки 5).

Не заполняются сведения по строкам 4.2; 5.1.1; 5.2.; 5.3 графы 9.

При заполнении строк 5, 5.1 «Число лиц, умерших до прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи, в присутствии бригады скорой медицинской помощи на месте вызова скорой медицинской помощи, в транспортном средстве, в том числе при выполнении медицинской эвакуации» графы 9 по поводу родов и патологии беременности следует предоставить пояснение с указанием причин смерти.

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

В графе 3 заполняются сведения о всего выполненных вызовов скорой медицинской помощи, числе лиц, их них в графе 4 – в экстренной форме (из графы 3), из них в графе 5 - по поводу травм, отравлений (из графы 4), в графе 6 – из них термические и химические ожоги (из графы 5), в графе 7 – по поводу внезапных заболеваний и состояний (из графы 4), в графе 8 – психические расстройства (из графы 4), в графе 9 – по поводу родов и патологии беременности (из графы 4). В графе 10 указываются данные о всего числе вызовов скорой медицинской помощи, лиц, которым оказана медицинская помощь в неотложной форме (из графы 3).

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

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

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

Число выездных бригад скорой медицинской помощи заполняется целыми числами.

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

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

Сведения о числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (строка 3 графа 5) должны быть равны данным таблицы 2120 строке 3 графы 3.

В строке 2.5.4 указываются данные о работе прочих выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи.

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

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

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

В **подтабличной строке 2202** показываются сведения о числе лиц, которым оказана медицинская помощь в амбулаторных условиях при непосредственном их обращении на станцию (отделение) скорой медицинской помощи. Сведения заполненные в подтабличных строках 2201 и 2202 необходимо сравнивать с данными предыдущего отчетного года.

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

Сведения о числе вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова скорой медицинской помощи (всего) (строка 5 графа 3) должны совпадать с данными таблицы 2120 строки 1 графы 3.

Данные о числе вызовов скорой медицинской помощи по времени затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи (строка 5 графа 5) должны соответствовать сведениям таблицы 2120 строки 1 графы 3.

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

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

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

Сведения по числу пациентов, эвакуированных в медицинские организации 2-го и 3-го уровней в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи субъекта Российской Федерации по экстренным медицинским показаниям в первые 24 часа (строка 5) следует сравнивать с данными предыдущего отчетного года.

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

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

При значительном изменении в числе автомобилей скорой медицинской помощи в 2025 году по сравнению с 2024 годом следует предоставить пояснение.

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

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

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

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

Таблица 2510.

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

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

Плановые цифры подлежащих осмотрам по категориям утверждаются приказом в установленном порядке 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 2024 года рождения, достигших в отчетном году возраста 1 год.

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

В новой графе 6 указать, число осмотренных посредством передвижных подразделений и форм работы.

Таблица 2513.

Строка 1 может быть больше суммы строк 2, 3, 4, 5, 6. Разницу пояснить.

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

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

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

В графах 5 и 6 указывать случаи выявления туберкулеза, включая рецидивы.

Таблица 2515.

В соответствии с Порядком проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)¹⁹, 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

¹⁹ Приказ Минздрава России от 29.04.2025 г. № 262н "Об утверждении порядка проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) ..."

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).

Алгоритмы проверки таблицы 2515 на уровне свода по субъекту:

Внутритабличная проверка:

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

строка 01 больше или равна строке 02 по соответствующим графам таблицы 2515.

В таблице 2517 отражаются сведения о диспансеризации граждан репродуктивного возраста 18–49 лет включительно, с целью оценки репродуктивного здоровья. В строке 1 показывается общее число пациентов, состоявших в отчетном году под диспансерным наблюдением с патологией репродуктивного здоровья, из которого выделяются женщины. Из строки 1 выделяются госпитализированные (строка 2), направленные на санаторно-курортное лечение (строка 3), нуждавшиеся в оперативном лечении (строка 4), оперированные (строка 5) и направленные на медицинскую реабилитацию (строка 6). В графу 4 выделяются сведения по сельским жителям.

Таблица 2600.

Информацию в таблице следует представлять согласно Федеральному закону²⁰.

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

Строка 6 по графам 3, 4 и 6 равна сумме строк 7, 8 и 9. При наличии разницы следует предоставить пояснение.

Строка 10 из строки 6. При наличии разницы следует предоставить пояснение.

В новой строке 14 указать «нуждалось в медицинской реабилитации».

Таблица 2610.

В таблице отражаются сведения о числе инвалидов, а также детей-инвалидов (0-17 лет включительно), состоящих на конец отчетного года на учете

²⁰ Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»

в данной медицинской организации, которое должно соответствовать данным формы № 19. В случае, если значения не совпадают представляется пояснение.

Таблица 2700.

Содержит сведения о деятельности зубных врачей и гигиенистов стоматологических.

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

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

По строке 3 графа 3 должна быть равна графе 5.

Таблица 2710.

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

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

Таблица 2800.

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

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

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

Графа 3 строго равна сумме граф 5 и 6.

На разницу представляется пояснение.

Сведения по строке «прочие» следует расшифровать.

Таблица 2850.

В таблицу включаются сведения о результатах медицинской реабилитации.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 3100.

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

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

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

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

В строку 45 «реанимационные койки» следует включить число коек по профилю медицинской помощи «анестезиология и реаниматология»²¹ и движение пациентов на данных койках.

В строку 79 «движение больных новорожденных» включаются сведения о новорожденных, родившихся больными или заболевших в акушерском стационаре, которые не переводились в другие отделения.

Строки 77 и 78 «прочие койки для взрослых» и «прочие койки для детей» указать только койки для «особых целей» из общего коечного фонда. По строкам

²¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. N 555н "Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи"

77 и 78 заполняется только графа 3. Представить пояснение с расшифровкой прочих коек по их профилю.

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

В графах 9, 12, 16, 19 по строке 12 «геронтологические койки» показываются сведения о лицах старше 60 лет.

В строке 81 показать – Кроме того - дополнительно развернутые койки. Представить пояснение с перечнем регламентирующих документов исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (руководителя медицинской организации), расшифровать по профилю коек.

Таблица 3101.

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

Таблица 3150.

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

Таблица 3200.

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

Таблица 4201.

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

Таблицы 4601, 4701, 4801 и 4805.

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

Таблица 5100.

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

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

Не включаются сведения об исследованиях, проведенных в других медицинских организациях пациентам, обслуживаемым данной организацией. Если соответствующие отделения данной организации оказывают медицинскую помощь пациентам, направляемым другими организациями, то в сведения данного раздела включается весь объем проведенной работы, независимо от того, каким пациентам была оказана помощь.

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

Таблица 5111.

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

Таблица 5114.

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

Таблица 5115.

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

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

Таблица 5117.

Графа 8, меньше графы 4 или 6 по всем строкам. Телеуправляемые поворотные столы-штативы показывать один раз в строке 1. Графа 6, меньше графы 5 по всем строкам. В строку 10 «Рентгеновские аппараты всего», входят строки с 1 по 9.

Таблица 5118.

Графа 6, меньше графы 5 по всем строкам. Строка 3 должна быть равна сумме строк 3.1 + 3.2, строка 6 равна сумме строк с 6.1 по 6.4, строка 9 равна сумме строк с 9.1 по 9.4, строка 10 равна сумме строк с 10.1 по 10.4, строка 11 равна сумме строк 11.1+11.2. Разницу пояснить.

Таблица 5120.

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

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

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

Таблица 5404. Представить пояснение при заполнении графы 4 по строкам 9 и 10.

Таблица 5500. Значения графы 3 по строкам 3-5 должно быть равно сумме значений граф 4-8 (графа 3=(графы 4+5+6+7+8).

Значения графы 3 по строкам 1-2 может быть не равно или больше (= или >) сумме значений граф 4-8 по строкам 1-2.

Графа 3 - объект это один или несколько тканевых образцов, залитых в один парафиновый блок (объект=блок).

Таблица 5502. Строки 3 и 4 в отчете за 2025 год не заполняются.

Таблица 7000. Графу 8 «прочие», расшифровать.

Таблица 7004. Строку 1.2 и 1.3 показывать из строки 1.

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

В целях контроля достоверности данных в таблице 8000 формы № 30, при предоставлении отчетов за отчетный год следует подтвердить включение данных в графы 4-6 таблицы 8000 формы № 30, сканированными копиями оригиналов

актов обследования зданий на необходимость капитального ремонта, актов об аварийном состоянии зданий, в электронном виде.

В графе 9 следует указать количество зданий (из графы 3), которые имеют потребность в проведении сноса (аварийное состояние), реконструкции, капитальном ремонте. В данной графе указываются здания, по результатам осмотра которых руководителем медицинской организации подготовлен документ (акт осмотра или служебная записка) с описанием выявленных дефектов, выводов о неудовлетворительном состоянии здания и, соответственно, проводится комплексное обследование технического состояния здания уполномоченной организацией. Предоставить подтверждающее пояснение с указанием количества зданий, подписанной руководителем исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

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

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
Таблица 1001		Таблица 5117	
Строка 4.1	№ 411	Строка 2.1	№ 210
Строка 13.1	№ 331	Строка 14.1.1	№ 411
Строка 33.1	№ 341	Строка 18.5.1	№ 851
Строка 33.2	№ 342	Строка 18.6.1	№ 861
Строка 33.2.1	№ 541	Таблица 5118	
Строка 33.2.2	№ 542	Строка 11	№ 201
Строка 33.3.1	№ 561	Таблица 5120	
Строка 33.4.1	№ 571	Строка 1.3.10	№ 310
Строка 33.9.1	№ 612	Строка 1.3.11	№ 311
Строка 103.1	№ 310	Строка 1.3.12	№ 312
Строка 108.1	№ 810	Строка 1.3.13	№ 313
Строка 109.1	№ 910	Строка 1.3.14	№ 314
Строка 134.1	№ 340	Строка 1.3.15	№ 315
Строка 137.1	№ 370	Строка 1.3.16	№ 316
Строка 137.1.1	№ 372	Строка 1.3.17	№ 317
Строка 137.1.2	№ 373	Строка 1.3.18	№ 318
Строка 137.2	№ 374	Строка 1.3.19	№ 319
Строка 141.1	№ 410	Таблица 5126	
Строка 147.1	№ 471	Строка 11	№ 511
Таблица 1100		Строка 12	№ 512
Строка 18.1	№ 881	Строка 13	№ 513
Таблица 2100		Таблица 5503	
Строка 1.1	№ 311	Строка 1.1.1.1	№ 300
Строка 109.1	№ 181	Строка 1.1.1.1.1	№ 306
Строка 128.1	№ 291	Строка 1.1.1.2	№ 301
Строка 131.1	№ 292	Строка 1.1.1.3	№ 302

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
Таблица 2350		Строка 1.1.1.4	№ 303
Строка 1.1.1.1	№ 112	Строка 1.1.1.5	№ 304
Таблица 3100			
Строка 6.1	№ 611		
Строка 61.1	№ 610		
Таблица 3150			
Строка 15.1.1	№ 152		
Таблица 5115			
Строка 21	№ 201		

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

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

Таблица 2110.

По графе 5 отражаются сведения обо всех поступивших под наблюдение женской консультации после процедуры (программы) вспомогательных репродуктивных технологий (далее – программы ВРТ), всего, независимо от источника ее финансирования.

По графе 6 отражаются сведения обо всех поступивших под наблюдение женской консультации после базовой программы ЭКО, реализуемой за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам.

Таблица 2120.

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

Недоношенные, рожденные в срок гестации 22 недели 0 дней и более, массой тела менее 500 г в **таблицах 2245 «Распределение родившихся и умерших по массе тела», 2250 «Заболевания и причины смерти родившихся массой тела 500-999 г»** и вкладыше к форме № 32 (232) не регистрируются.

На каждый такой случай необходимо предоставить пояснение или сводную таблицу по всем случаям в субъекте Российской Федерации, заверенную руководителем исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и главным внештатным неонатологом субъекта Российской Федерации, где следует указать:

1. Субъект Российской Федерации;
2. Уровень медицинской организации, где родился ребенок (1, 2, 3 уровень);
3. Возраст матери (лет);
4. Соматическое и гинекологическое здоровье матери, паритет;

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

6. Состояла ли беременная на учете в женской консультации;

7. Срок гестации на момент родоразрешения;

8. Массу тела и рост ребенка/плода при рождении;

9. Родился живым или мертвым (если родился мертвым, указать, смерть наступила антенатально или интранатально);

10. Выжил или умер (если умер, указать, в первые 24 ч., 168 ч. или после 168 ч.);

11. Клинический диагноз заболевания ребенка (основной, сопутствующий, осложнения);

12. В случае мертворождения и смерти ребенка/плода – патологоанатомический диагноз при вскрытии.

На каждый случай материнской смерти необходимо предоставить пояснение на случай материнской смерти, или сводную таблицу по всем случаям в субъекте Российской Федерации, заверенную руководителем исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и главным внештатным специалистом по акушерству субъекта Российской Федерации, где следует указать:

1. номер «Индивидуальной карты беременной и родильницы», возраст матери (лет);

2. место жительства (субъект Российской Федерации), место прописки, если иное, чем место жительства;

3. наименование медицинской организации, где женщина состояла на учете по поводу беременности, ее уровень;

4. срок постановки на учет в медицинской организации по поводу беременности;

5. дату и место завершения беременности (родов/прерывания беременности), уровень медицинской организации;

6. срок беременности на момент родов/прерывания беременности. Если пациентка умерла беременной, указать «Умерла беременной» и на каком сроке наступила смерть;

7. беременность и роды по счету (исходы предыдущих родов);

8. репродуктивное здоровье матери (бесплодие, ЭКО, неразвивающаяся беременность, привычные выкидыши, внематочная беременность, кесарево сечение в анамнезе и др.);

9. экстрагенитальную патологию, в том числе социально-значимые заболевания;

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

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

12. метод родоразрешения/прерывания беременности. Если пациентка умерла беременной, указать «Умерла беременной» и на каком сроке наступила смерть;

13. оперативные вмешательства (вид, дата, осложнения);
14. течение данных родов/прерывания беременности (без осложнений, кровотечение, септические проявления у матери, гипоксия/асфиксия плода и др.);
15. заключительный клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения);
16. дату и место смерти, уровень медицинской организации;
17. патологоанатомический диагноз (основной, фоновое заболевание, осложнения);
18. первоначальную причину смерти и ее код по МКБ-10;
19. 1 - прямая акушерская причина или 2 - косвенная акушерская причина;
20. предотвратимость смерти: 1 – предотвратимая, 2 – условно предотвратимая, 3 – не предотвратимая;
21. массу и длину тела ребенка/плода при рождении;
22. пол ребенка/плода;
23. диагноз ребенка по МКБ-10;
24. исход для ребенка: родился живым (если умер, указать, в первые 24 ч, 168 ч или после 168 ч), родился мертвым (указать, смерть наступила антенатально или интранатально).

Таблица 2200.

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

Таблица 2210.

Строка 1 графы 2 «кроме того, поступило родивших вне родильного отделения» должна коррелировать с данными таблицы 2200, в случае расхождения необходимо предоставить пояснение, объясняющую расхождение, заверенную руководителем исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и главным внештатным специалистом по акушерству субъекта Российской Федерации.

По строке 1 графе 3 необходимо предоставить пояснение на случаи родов у детей до 14 лет включительно или сводную таблицу по всем таким случаям в субъекте Российской Федерации, заверенную главным внештатным специалистом по акушерству, где указать:

1. возраст родильницы на момент родов (лет);
2. место проживания родильницы (город/село);
3. диагноз (основной (с указанием срока беременности на момент родов), сопутствующий, осложнения);
4. дату и место родов, уровень организации родовспоможения;
5. массу и длину тела ребенка при рождении, его пол;
6. диагноз ребенка (основной, сопутствующий, осложнения);
7. исход для ребенка: родился живым (если умер, указать, в первые 24 часов, 168 часов или после 168 часов), родился мертвым (указать, смерть наступила антенатально или интранатально).

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

Вкладыш к форме № 32 (232)

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

(100)

Показатели	№ строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь, ед	1	х				
Число коек для беременных и рожениц, ед	1.1	х				
Число коек патологии беременности, ед	1.2	х				
Число родов, ед	2	х				
в т.ч.: в сроке 22 недели 0 дней - 27 недель 6 дней беременности	2.1	O60				
в сроке 28 недель 0 дней - 36 недель 6 дней	2.2	O60				
в сроке 42 недели 0 дней и более	2.3	O48				
из стр 2: роды у женщин после программы ВРТ, всего	2.4					
из стр.2.4: роды у женщин после базовой программы ЭКО	2.4.1	х				
индуцированные роды	2.5	х				
из стр. 2: при искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям в связи с пороками развития плода (фетоцид)	2.6	х				
Родилось живыми всего, чел	3	х				
из них: массой тела 500-999 г	3.1	х				
1000-1499 г	3.2	х				
1500-2499 г	3.3	х				
из стр. 3: родилось живыми у женщин после программы ВРТ, всего	3.4					
родилось живыми у женщин после базовой программы ЭКО (из стр..3.4)	3.4.1	х				
Умерло всего, чел	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 стр. 4: умерло после программы ВРТ, всего	4.4					
умерло после базовой программы ЭКО (из стр.4.4)	4.4.1					
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, чел	6	х				
из них: массой тела 500-999 г	6.1	х				

Показатели	№ строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
1000-1499 г	6.2	x				
1500-2499 г	6.3	x				
из числа родившихся мертвыми (стр. 6): смерть наступила до начала родовой деятельности	6.4	x				
из них: смерть наступила в акушерском стационаре	6.4.1	x				
из стр.6: родилось мертвыми у женщин после программы ВРТ, всего	6.5					
родилось мертвыми у женщин после базовой программы ЭКО (из стр.6.5)	6.5.1					
Критические состояния во время беременности, родов и в послеродовом периоде, ед	7	x				
Эклампсия, тяжелая преэклампсия, HELLP синдром	7.1	O14.1,2,9,O15				
из них в акушерском стационаре	7.1.1	O14.1,2,9,O15				
Кровотечение при беременности, в родах и послеродовом периоде (предлежание плаценты с кровотечением; преждевременная отслойка плаценты; дородовое кровотечение, не классифицированное в других рубриках; роды и родоразрешение, осложнившиеся кровотечением во время родов, не классифицированных в других рубриках; послеродовое кровотечение), геморрагический шок	7.2	O44.1, O45,O46, O67, O72				
Разрыв матки до начала и во время родов	7.3	O71.0,1				
из них в акушерском стационаре	7.3.1	O71.0,1				
Акушерская гематома таза, другие акушерские травмы тазовых органов, другие уточненные акушерские травмы	7.4	O71.5,7,8				
Осложнения, связанные с проведением анестезии во время родов, родоразрешения и в послеродовом периоде	7.5	O74, O89				
Другие инфекции во время родов	7.6	O75.3				
Послеродовый сепсис	7.7	O85				
Эмболия амниотической жидкостью	7.8	O88.1				
Акушерская эмболия сгустками крови	7.9	O88.2				
Прочие критические состояния (легочный отек, сердечная недостаточность, внутричерепные инсульты и инфаркты мозга, аноксическое поражение или отек головного мозга, острая почечная недостаточность и др.)	7.10	J81,I50,I60-64,G93.1,6,N17				
Число акушерских операций, ед	8	x				
Кесарево сечение	8.1	O82				
в т.ч. в сроке 22 недели 0 дней -27 недель 6 дней беременности	8.1.1	O82				
Наложение акушерских щипцов	8.2	O81.0-3				
Применение вакуум-экстрактора	8.3	O81.4				
Деструктивная операция при родоразрешении	8.4	O83.4				
Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки	8.5	x				
в т.ч. в сроке 22 недели 0 дней -27 недель 6 дней беременности	8.5.1	x				
Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего, ед	9	x				
Число женщин, умерших в сроке до 22 недель 0 дней беременности	9.1	x				
Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели 0 дней и более	9.2	x				

Показатели	№ строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
в т.ч. при сроке беременности 22 недели 0 дней - 27 недель 6 дней	9.2.1	х				
Число женщин, переведенных в другие стационары, чел	10	х				
в т.ч. по экстренным показаниям	10.1	х				
Число выездов выездных бригад реанимационной помощи, ед	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 информации при записи в базу данных вкладываю к отчетной форме № 32 записывается с № 232.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 2110.

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

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

Таблица 2300.

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

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

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

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

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

2.20. Форма № 41 «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 руководителем исполнительного органа государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

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

2.21. Форма № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций» - заполняется полностью.

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

Сведения о штатных и занятых должностях показываются в целых числах, а также дробно – 0,25, 0,50, 0,75 единиц. Сведения о площади зданий медицинских организаций (м²), перелито крови и кровезаменяющих жидкостей (л.) показываются с одним знаком после запятой.

В форму № 47, по таблицам 0100, 0600, 1000 показываются сведения о медицинских организациях, участвующих в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда для поликлиник, детских поликлиник, стоматологических поликлиник, детских стоматологических поликлиник, являющихся самостоятельными медицинскими организациями, поликлиник, детских поликлиник, консультативно-диагностических центров, в том числе для детей, являющихся структурными подразделениями медицинских организаций, краевых, республиканских, областных, окружных, городских больниц и детских больниц, городских больниц скорой медицинской помощи, специализированных больниц (за исключением следующих типов специализированных больниц: инфекционных, туберкулезных, психиатрических и психоневрологических, наркологических), центральных районных и районных больниц, госпиталей, домов (больниц) сестринского ухода, хосписов, центров (за исключением следующих видов центров: медико-генетических, медико-социальной реабилитации больных наркоманией, охраны здоровья семьи и репродукции, охраны материнства и детства, охраны репродуктивного здоровья подростков, паллиативной медицинской помощи, перинатальных, профилактики и борьбы со СПИД, специализированных), диспансеров, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. Отметка об участии в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда, проставляется на основании данных, представленных в рамках мониторинга реализации федерального проекта «Производительность труда» Национального проекта «Эффективная и конкурентная экономика» в отрасли здравоохранения в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

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 организаций²².

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

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

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

В графах 5, 7, 8 число медицинских организаций распределяется в зависимости от подчинения (федерального, субъекту Российской Федерации, муниципального). Графа 3 должна равняться сумме граф 5, 7, 8 по соответствующим строкам.

В графах 4 и 6 показать число организаций, участвующих в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда (из графы 3 и графы 5).

В графу 3, в том числе графу 5, не включаются филиалы медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь на территории субъекта. Деятельность филиалов следует показать, начиная с графы 10 и далее. Деятельность филиалов клиник НИИ и ВУЗов показываем по строкам 22, 25, 25.1.

Филиалы (обособленные подразделения) федеральных медицинских организаций показываются по соответствующим строкам, по строке 20 и далее по строке 22. Предоставить пояснение о включенных в таблицу 0100 филиалах (обособленных подразделениях) – количество, наименование, указать полное наименование головной организации.

В графе 3, в том числе в графе 7 не указываются (как юридические лица) дома ребенка, санатории, в которых открыты круглосуточные койки, как правило, паллиативные, реабилитационные. Данные о деятельности открытых круглосуточных коек этих организаций показываются, начиная с графы 10. Данные койки указываются в итоговой строке 20 и далее по соответствующим строкам 21, 22, 23, 24. Количество коек стационарных отделений, открытых в Домах ребенка должно корреспондироваться с данными таблицы 1500 граф с 9 по 12. Предоставить пояснение с указанием профиля коек, количества коек, наименование медицинской организации, где они организованы - дома ребенка, санатории. Наличие лицензии об оказании медицинской помощи в стационарных условиях – обязательно.

²² приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

Графы с 10 по 24 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 25, 26 заполняются на основании формы № 30, таблицы 2100 с учетом деятельности стоматологов, стоматологов детских, стоматологов-ортопедов, стоматологов-терапевтов, стоматологов-хирургов. В графах 25, 26 не включается деятельность зубных врачей.

Графы с 27 по 44 заполняются на основании формы № 30, таблицы 1100. Число должностей и физических лиц врачей, а также число должностей и физических лиц среднего медицинского персонала в целом по медицинской организации указывается с учетом всех структурных подразделений (филиалов), входящих в состав медицинской организации.

В графе 45 указывается число входящих структурных подразделений, филиалов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из них в сельской местности в графе 46. Число ФАПов, ФП, отделений (центров) врачей общеврачебных практик в таблице не указываются.

В таблице 0100 строка 18 «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги». Показываются медицинские организации, учредителем которых является исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление медицинских услуг на платной основе. Предоставить список указанных медицинских организаций с полным наименованием, указанием организационно-правовой формы и указанием учредителя. Пояснение подписывается руководителем исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Медицинские организации особого типа из данной таблицы исключены.

Сведения о числе и деятельности клиник ВУЗов и НИИ показываются как «кроме того» в строке 25 и не входят в итоговую строку 20. В строке 25.1 указываются клиники вузов и НИИ федерального подчинения.

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

В строках 7.1 и 8.1 – районные больницы центральные, районные больницы указывается признак «межрайонные» (при наличии локального нормативного документа).

Строка 6 «Специализированные больницы» должна быть равна сумме строк с 6.1 по 6.12. При наличии прочих специализированных больниц – расшифровать в пояснении с указанием полного наименования медицинской организации (предоставить локальный нормативный документ).

Строка 16 «Центры всего» должна быть равна сумме строк с 16.1 по 16.21. При наличии прочих центров – расшифровать в пояснении с указанием полного наименования медицинской организации (предоставить локальный нормативный документ).

Строки 16.21.1, 16.21.2 и 16.21.3 показываются из строки 16.21.

Строка 21 «из них в медицинских организациях, расположенных 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.

Итоговая строка 20 равна сумме строк 1- 19.

Таблица 0101 заполняется по обособленным подразделениям (филиалам) – районным больницам центральным, районным больницам, участковым больницам, входящим в состав медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на основании данных формы № 30.

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 10 «Число коек (фактически развернутых + свернутых на ремонт)» таблицы 0100. Если в таблице 0200 строка 1 графы 24 не равна строке 20 по графе 3 таблицы 0100 (или строка 1 графы 25, 26 не равна строке 25, 25.1, по графе 3), то субъектом о данном факте предоставляется пояснение.

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 пояснением.

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

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

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

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

Данные графы 10 - Число доставленных лиц в медицинские организации- должны соответствовать строке 4, графе 3 таблицы 2120, формы № 30.

Строку 11 – прочих медицинских организаций – расшифровать в пояснительной записке.

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

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

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

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

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

Не заполняются сведения по строкам со 2 по 11 графы 3.

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

Наименования диспансеров учитывать в соответствии с Номенклатурой²³.

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

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

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

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

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

В таблицу 0500 добавлены графы:

- в графе 18 указывается число лиц основных работников на занятых должностях;
- в графе 21 и 22 указывается число должностей врачей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в графе 23 и 24 – в условиях стационара;

²³ приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

- в графе 26 указывается число физических лиц врачей основных работников на занятых должностях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в графе 27 – в условиях стационара. Аналогично добавлены графы по среднему медицинскому персоналу - графа 30, 31, 32, 33 и 35, 36.

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

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

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

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

Таблица заполняется по типам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь только в амбулаторных условиях, соответствующим номенклатуре медицинских организаций²⁴ 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 с учетом посещений к стоматологам. Посещения к зубным врачам в таблицу не включаются.

Графы с 10 по 21 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 1100.

В графе 22 (суммарно) показываются структурные подразделения, филиалы, включая передвижные - амбулатории, женские консультации, центры (отделения) ОВП, Центры здоровья и т.д.

Добавлены строки:

- 2.2 – из строки 2 (поликлиники) участвующие в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда;
- 3.2 - из строки 3 (детские поликлиники) участвующие в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда;
- 9.2 - медицинские организации, участвующие в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда, как сумма строк 2.2 и 3.2);

Строка 7 «Центры всего» должна быть равна сумме строк с 7.1 по 7.21.

²⁴ приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 августа 2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций"

При наличии прочих центров предоставить пояснительную записку с полным наименованием медицинской организации.

Медицинские организации особого типа в данной таблице не указываются.

В строке 9.1 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.

В строке 5 таблицы 0600 «Амбулатории, поликлиники, оказывающие только платные медицинские услуги» показываются медицинские организации, учредителем которых является исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление медицинских услуг на платной основе. Предоставить список указанных медицинских организаций с полным наименованием, указать организационно-правовую форму, учредителя. Пояснительная записка должна быть подписана руководителем исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

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

В строке 13 «Кроме того, клиники вузов и НИИ» указываются сведения по клиникам ВУЗов и НИИ, являющихся самостоятельными организациями, оказывающими медицинскую помощь только в амбулаторных условиях.

В строке 13.1 показываются клиники вузов и НИИ, оказывающие медицинскую помощь только в амбулаторных условиях федерального подчинения.

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

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

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

Внесены изменения по графам в таблицы 0650 и 0660:

- графа 4, 5 – число койко-мест для взрослых на конец года и среднегодовое число койко-мест;

- графа 6, 7 – число койко-мест для детей на конец года и среднегодовое число койко-мест;

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

В строке 39.1 показывается число и деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, имеющих дневные стационары, и, расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

В таблицах 0650-0660 строка 45 «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги» показываются медицинские организации,

учредителем которых является исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление медицинских услуг на платной основе. Предоставить список указанных медицинских организаций с полным наименованием, указать организационно-правовую форму и учредителя.

В строках 3.1, 4.1, 19.1, 20.1, 25.1, 26.1, указан территориальный признак медицинской организации (при наличии локального нормативного документа).

Таблицы 0650-0660 заполняются по всем строкам и графам.

Сведения о числе и деятельности дневных стационаров клиник вузов и НИИ показываются в таблицах как «кроме того» в строке 43 и не входят в итоговую строку 39.

В строке 43.1 показывается число и деятельность дневных стационаров клиник вузов и НИИ федерального подчинения.

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

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

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

Добавлена графа 7 – городские больницы скорой медицинской помощи.

Клиники ВУЗов и НИИ показываются в графе 13 «Кроме того, клиники вузов и НИИ» и в графу 12 не включаются. Графа 14 заполняется из графы 13 по клиникам вузов и НИИ федерального подчинения.

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

Строки 77, 78 «Прочие койки» - расшифровать.

Число коек в таблице по строке 1 должно соответствовать количеству коек, указанному в таблице 0100 в графе 10 «Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт» по соответствующим строкам.

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

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

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

Строка 84 по графам 12+13 должна быть равна строке 81, графа 3, табл.3100 формы №30.

Строка 85 по графам 12+13 должна быть равна строке 81.1, графа 3 табл. 3100 формы №30.

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

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

Посещения к зубным врачам в таблицу не включаются.

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

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

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

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

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

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

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

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

В таблице 0800 строка 8 «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги» показываются медицинские организации, учредителем которых является исполнительный орган государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление платных медицинских услуг.

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

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

В строке 13 «из общего числа посещений, в медицинских организациях, расположенных в сельской местности», включаются сведения о числе посещений в медицинские организации, их структурные подразделения и филиалы, расположенные в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а

также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

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

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

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

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

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

В таблице показываются сведения обо всех стоматологических 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-стоматологического профиля во все медицинские организации, включая дома ребенка, санаторно-курортные организации и подразделения. Посещения к зубным врачам в таблицу не входят.

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

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

Добавлены строки:

- 1.1, 2.1 – стоматологические поликлиники (центры), детские стоматологические поликлиники (центры), участвующие в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда;

- 6.1 – медицинские организации, участвующие в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда, как сумма строк 1.1 и 2.1.

Графы с 6 по 8 заполняются на основании сведений, указанных в таблице 2710 «Работа врачей-стоматологов» формы № 30 в соответствующих графах.

Удалена графа – проведено курсов профилактики.

В строке 10 показывается деятельность клиник вузов и НИИ являющимися юридическими лицами стоматологического профиля, из них в строке 10.1 – федерального подчинения.

Сумма строк (4+10) должна быть равна сумме строк (7+8+9), т.е. по подчинению распределяем деятельность юридических лиц.

Кроме того, в строке 11 показывается деятельность стоматологических подразделений клиник вузов и НИИ, которые не являются юридическими лицами стоматологического профиля.

В таблице 1000 по графе 8 «Посещения к врачам амбулаторного приема (кроме врачей стоматологического профиля) показываются посещения иных врачей-специалистов амбулаторного приема, если прием данных специалистов организован в стоматологических поликлиниках (центрах) при наличии соответствующей лицензии.

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

Не заполняются: стр.5, графа 8.

Таблица 1100 заполняется на основании формы № 30 таблица 1001.

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

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

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

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

Добавлены графы:

- графа 8 городские больницы скорой медицинской помощи;
- графа 11 психиатрические и психоневрологические больницы;
- графа 21 центры.

Добавлены строки:

- строка 24 центры здоровья для взрослых;
- строка 25 центры здоровья для детей.

Сведения по клиникам ВУЗов и НИИ показываются «кроме того» в графе 23 и в графу 3 не входят. В графе 24 из графы 23 показываются медицинские организации федерального подчинения.

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

В графе 3 число медицинских организаций должно быть равно числу медицинских организаций, указанному в графах 3 таблиц 0100, 0400, 0450, 0500, 0600, 1000, 1300, 1302, 1500, 1600 по соответствующим строкам.

Сведения по клиникам ВУЗов и НИИ указываются в строке 35 «кроме того» и не входят в итоговую строку таблицы (строка 31). В строке 35.1 из строки 35 показываются клиники вузов и НИИ федерального подчинения.

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

Графа 10 переименована. Следует указать количество зданий (из графы 4), которые имеют потребность в проведении сноса (аварийное состояние), реконструкции, капитальном ремонте. В данной графе указываются здания, по результатам осмотра которых руководителем медицинской организации подготовлен документ (акт осмотра или служебная записка) с описанием выявленных дефектов, выводов о неудовлетворительном состоянии здания и, соответственно, проводится комплексное обследование технического состояния здания уполномоченной организацией.

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

В графе 13 - Число медицинских организаций, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют сноса, реконструкции, и капитального ремонта. Сведения, указанные в графе 13, необходимо согласовать с органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с предоставлением пояснительной записки. В пояснительной записке подтвердить число медицинских организаций, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют сноса, реконструкции и капитального ремонта, а также указать отклонение от данных за 2024 г. Пояснительная записка должна быть завизирована ответственным специалистом руководителем исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья населения.

В строке 30 «Прочие медицинские организации» указываются сведения по медицинским организациям, не вошедшим в строки с 1 по 29. Расшифровать.

В строку 31.1 включаются сведения по медицинским организациям, их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

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

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

Таблица 1201. В данной таблице показывают число медицинских организаций, участвующих в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда - всего, в том числе федерального подчинения.

Таблица 1300

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

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

Организации особого типа распределяются согласно Номенклатуре медицинских организаций²⁵.

В строку прочие – не включаются медицинские организации, которые указываются в таблице 1302. При наличии данных по строке – прочие, расшифровать в пояснительной записке с полным наименованием медицинской организации.

Таблица 1301. В данной таблице указывается деятельность центров медицинской профилактики и центров общественного здоровья и медицинской профилактики. Число посещений, указанное в таблице, не указывается в таблице 0600.

Таблица 1302. В данной таблице указывается количество прочих медицинских организаций – молочные кухни, дезинфекционные центры (станции)

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

по подчинению. Сумма строки 1 и строки 2 должна равняться строке 3. При наличии расхождения - пояснить с полным наименованием включенной медицинской организации.

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

В таблице 1500 в графах 6-7 указывается информация по структурным подразделениям для оказания паллиативной медицинской помощи (при наличии лицензии).

В графах 8-12 указывается информация о стационарных отделениях с указанием профиля коек. Лицензия на оказания медицинской помощи в стационарных условиях обязательна.

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

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

В графе 8 показывается число инвалидов всего.

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

В графе 6 указывается число размещенных лиц.

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

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

Таблица 1800 заполняется на основании формы № 30 таблицы 1100.

Строки с 1 по 15 заполняются по медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицу 0100.

Строка 16 заполняется по медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицу 0500.

В строке 17 указываются сведения, которые вошли в таблицу 0600.

Строка 18 заполняется по стоматологическим поликлиникам и детским стоматологическим поликлиникам, сведения о которых вошли в таблицу 1000 (без учета стоматологических поликлиник, оказывающих только платные услуги).

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

В строке 21 указываются данные только станций (центров) скорой медицинской помощи. Сведения по отделениям, входящим в состав других медицинских организаций, включаются по строкам в соответствующих организациях.

В строке 22 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 медицинским организациям, оказывающим только платные медицинские услуги, сведения о которых вошли в таблицы 0100, 0600, 1000. Строка 25 заполняется по медицинским организациям, оказывающим только платные услуги.

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

Строка 27 «Всего должностей» должна быть равна сумме строк 1-26 по всем графам.

Должности и физические лица клиник ВУЗов и НИИ показываются «кроме того» в строке 28 и в итоговую строку 27 не входят.

В строке 28.1 указываются клиники вузов и НИИ федерального подчинения из строки 28.

В строке 27.1 указываются сведения по медицинским организациям, их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

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

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

В графе 16 показываем женские консультации, входящие в состав родильных домов и перинатальных центров из графы 15.

Добавлена графа 12 – стоматологические поликлиники (центры) самостоятельные.

В графе 13 показываем амбулатории – юридические лица.

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 прилагается пояснительная записка в соответствии с приложением № 8 к порядку.

Дополнительно прилагаются следующие пояснительные записки:

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

полное наименование медицинской организации;

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

2. Перечень медицинских организаций федерального подчинения и филиалов (обособленных структурных подразделений) федеральных

медицинских организаций, расположенных на территории субъекта Российской Федерации и включенных в годовой отчет:

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

(подписывается руководителем МИАЦ)

3. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, у которых на конец года отсутствуют койки с указанием: полное наименование медицинской организации, причины сокращения коек, период изменения типа медицинской организации.

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

4. Расшифровка «прочих» по всем таблицам.

(подписывается руководителем МИАЦ).

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

2.23. Форма № 42 «Сведения о деятельности Центра, бюро судебно-медицинской экспертизы» – заполняется полностью.

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

2.24. Форма № 53 «Отчет о медицинском наблюдении за лицами, занимающимися физической культурой и спортом» - заполняется полностью.

В отчете предоставляются сводные данные по субъекту Российской Федерации. К отчету прилагается пояснение при отклонениях с предыдущим годом в сторону увеличения или уменьшения данных на 10% и более.

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

Представляется в двух разрезах:

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

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

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

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

В таблице 1000 следует показать численность детей за отчетный год.

В таблице 2000 следует учесть, если осмотр одного ребенка проводили несколько специалистов, то сведения показываются по нескольким строкам. Сумма строк 24-28 должна быть больше строки 20.

Сумма строк с 31 по 38 равна или меньше строки 29. Разница между суммой строк с 31 по 38 и строкой 29 может быть за счет детей продолжающих лечение на конец года или за счет детей, которые не были выписаны из медицинской организации на конец предшествующего отчетному года.

Таблица 3000. Численность детей, показанных в строке 39 графа 3 должно быть равно числу детей, показанных в строке 29 раздела 2.

В таблице 4000 указываются сведения о числе заболеваний, выявленных у госпитализированных детей. Число заболеваний по строке 43 может превышать количество госпитализированных детей (строка 29 таблица 2000).

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

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

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

К сводному отчету прилагается пояснение по субъекту Российской Федерации:

- при наличии отклонения с предыдущим годом более или менее 10% с указанием причин;

- по строке 88 «последствия травм, отравлений и других последствий внешних причин» (Т90-Т98) графы 22 «Последствия воздействия внешних причин заболеваемости и смертности» (Y85-Y89) таблиц 1000, 2000 и 3000, если значение разреза 5700 больше значения разреза 5701.

- при заполнении графы 21 «Осложнения терапевтических и хирургических вмешательств» (Y40-Y84).

2.30. 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 исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

На федеральный уровень отчет представляется в двух разрезах:

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

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

Форма № 61 «Сведения о ВИЧ-инфекции» сравнивается с данными из Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ФРВИЧ), по следующим показателям:

- число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, всего – таблица 1000 строка 1 и 2 графа 5 сравнивается с ФРВИЧ (число регистровых записей в отчете № 168 «Журнал пациентов, внесенных в ФРВИЧ», выгруженном за отчетный период);

- число пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением в течение отчетного периода, всего – таб. 2000 стр. 1 гр. 6 сравнивается с ФРВИЧ (отчет № 105 «Отчет о качестве наполнения ФРВИЧ сведениями», выгруженный в конце последнего рабочего дня отчетного периода графа 8 «Количество открытых регистровых записей с открытыми картами диспансерного наблюдения» + отчет № 94 «Ежемесячный оперативный отчет о движении контингента», строка 3 «Состоящие на диспансерном наблюдении» графа «Выбыло»);

- число пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода, всего – таблица 2000 строка 1 графа 17 сравнивается с ФРВИЧ (отчет № 105 «Отчет о качестве наполнения ФРВИЧ сведениями», выгруженный в конце последнего рабочего дня отчетного периода графа 8 «Количество открытых регистровых записей с открытыми картами диспансерного наблюдения»);

- число пациентов, получавших антиретровирусную терапию в течение отчетного периода, всего – таблица 8000 строка 1 графа 3 (отчет № 105 «Отчет о качестве наполнения ФРВИЧ сведениями», выгруженный в конце последнего рабочего дня отчетного периода графа 10 «Количество открытых регистровых записей с внесенной персонифицированной потребностью» + отчет № 94 «Ежемесячный оперативный отчет о движении контингента», строка 3.2 «получающие антиретровирусную терапию» графа «Выбыло»);

- внесение данных по путям передачи ВИЧ у впервые выявленных пациентов с ВИЧ-инфекцией – таблица 2100 графы 2; 4; 6; 8 сравнивается с ФРВИЧ (отчет № 168 «Журнал пациентов, внесенных в ФРВИЧ», выгруженный за отчетный период, данные из графы «Вероятный механизм передачи ВИЧ» по соответствующим путям передачи ВИЧ-инфекции);

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

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

2.31. Форма № 64 «Сведения о заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов» - заполняется всеми медицинскими организациями, которые осуществляют заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов²⁶.

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

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

Сводный отчет предоставляется в разрезе:

- медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (за исключением федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации) – «разрез 01»;
- федеральных государственных бюджетных (автономных) учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации – «разрез 02»;
- медицинских организаций, подведомственных другим федеральным органам исполнительной власти - «разрез 03»;
- иных медицинских организаций, в том числе частной системы здравоохранения и прочие - «разрез 04».

Исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья предоставляет в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России (далее – НМИЦ гематологии) сводный отчет по форме № 64 по субъекту и сводную пояснительную записку по форме «Ф64 Пояснения» и по форме «Ф64 Инфо» в системе сбора отчетности «Парус» (далее – Парус) в срок до 31 января 2026 года, предварительно согласовав его в Парусе с главным внештатным специалистом трансфузиологом федерального округа.

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

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

Данные по числу и объему переливаний таблицы 3200 формы № 30 будут сформированы автоматически в Парусе («Ф64 Пояснения»). Данные по таблице 3200 формы № 30 специалист, ответственный за заполнение формы № 64 в Парусе, должен направить специалисту МИАЦ субъекта Российской Федерации.

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

- общее число реципиентов – физических лиц, которым в отчетном году проводились трансфузии компонентов донорской крови (без дублирования при всех госпитализациях в течение отчетного года);
- наличие разрезов по субъекту;
- количество Центров крови, СПК и ОПК на территории субъекта;
- количество организаций, вошедших в разрез, осуществляющих клиническое использование компонентов донорской крови (без учета филиалов).
- данные по медицинским организациям, осуществляющим заготовку, хранение, транспортировку и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов (Приложение 1).
- данные по медицинским организациям, осуществляющим клиническое использование донорской крови и ее компонентов (Приложение 2).
- медицинские организации, не предоставившие данные по форме 64 за отчетный год.

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

- дать пояснение к графе 9 «Другие причины» таблицы 1100 «Число лиц, отведенных от донорства»;
- дать пояснение к графе 12 «Другое» таблицы 3000 «Заготовка донорской крови и (или) ее компонентов»;
- дать пояснение при наличии разницы между суммой граф 5-7 «Передано для клинического использования» таблицы 3000 по какому-либо компоненту и суммой граф 3 - 4 «Получено для клинического использования» таблицы 6000;
- дать расшифровку при наличии разницы между графой 3 и суммой граф 4 – 6 таблицы 5000 «Сведения о карантинизации плазмы»;
- дать расшифровку при наличии разницы между графой 7 и суммой граф 8 – 9 таблицы 5000 «Сведения о карантинизации плазмы»;
- дать пояснение при наличии разницы между графой 4 таблицы 5000 «Выдано для клинического использования» и суммой граф 3 - 4 «Получено для клинического использования» строк 20 и 30 (в случае карантинизации иммунной плазмы) таблицы 6000 «Клиническое использование компонентов донорской крови»;

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

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

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

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

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

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

В таблице 1100 указывают число лиц, отведенных от донорства крови и (или) ее компонентов в организации службы крови, на этапе медицинского обследования перед донацией и по результатам лабораторных исследований из образцов крови доноров, взятых во время донации. Учитывают только постоянные медицинские отводы²⁷.

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

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

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

В таблицах 3000 и 6000 компоненты донорской крови, заготовленные после 01.09.2025 г. учитывать в соответствии с Приложением 10 настоящего письма.

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

Если в процессе заготовки компонентов донорской крови из дозы цельной крови, полученной от одной донации крови (450 мл), заготовлено два и более наименования компонентов донорской крови, количество переработанной

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

цельной крови следует указать по одному из заготовленных от данной донации компонентов донорской крови.

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

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

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

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

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

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

- в таблице 5000 сумма граф 4 - 6 может быть не равна графе 3;
- в таблице 5000 сумма граф 8 и 9 может быть не равна графе 7.

В таблице 5000:

- по графе 3 необходимо указать объем плазмы, прошедший в отчетном году повторное обследование по окончании срока карантинизации, и объем карантинизированной плазмы, находящийся на хранении в экспедиции;
- по графе 9 «Утилизировано» указывать всю бракованную плазму от этапа карантинизации до выдачи для клинического использования (включая плазму, бракованную в экспедиции).

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

- форма 64, таблица 6000, графа 6, сумма строк 3 – 9, 24 – 25 = форма 30, таблица 3200, графа 4, строка 2;
- форма 64, таблица 6000, графа 8, сумма строк 3 – 9, 24 – 25 = форма 30, таблица 3200, графа 5, строка 2;
- форма 64, таблица 6000, графа 6, сумма строк 10 – 19, 26 = форма 30, таблица 3200, графа 4, строка 4;
- форма 64, таблица 6000, графа 8, сумма строк 10 – 19, 26 = форма 30, таблица 3200, графа 5, строка 4;
- форма 64, таблица 6000, графа 6, сумма строк 20 – 22, 27, 29 = форма 30, таблица 3200, графа 4, строка 3;
- форма 64, таблица 6000, графа 8, сумма строк 20 – 22, 27, 29 = форма 30, таблица 3200, графа 5, строка 3.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.32. Форма № 65 «Сведения о хронических вирусных гепатитах» - заполняется полностью.

Первичные статистические данные по форме федерального статистического наблюдения № 65 «Сведения о хронических вирусных гепатитах» (далее – форма) представляют все медицинские организации, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях и медицинские организации, имеющие подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, входящие в номенклатуру медицинских организаций²⁸, в МИАЦ субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Все таблицы формы заполняются в соответствии с возрастом пациентов, прикрепленных к медицинской организации. Данные о пациентах с коинфекцией ВИЧ и вирусных гепатитов представляются Центрами профилактики и борьбы со СПИД. В случае наличия региональных особенностей в маршрутизации

²⁸ приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

пациентов с вирусными гепатитами, в том числе с коинфекцией ВИЧ, порядок представления первичных статистических данных может быть скорректирован нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации.

Справочно:

Медицинские подразделения (организации), находящиеся в ведении управления организации медико-санитарного обеспечения ФСИН в срок до 20 января года, следующего за отчетным периодом, представляют форму федерального статистического наблюдения № 65 «Сведения о хронических вирусных гепатитах», по утверждаемой форме, заполненную по всем графам и полям, в исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

На федеральный уровень отчет представляется в двух разрезах:

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

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

Таблица 1 (1000) «Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом хронического вирусного гепатита». В таблицу вносятся сведения по итогам истекшего, отчетного года.

В таблицу 1 (1000) включают число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом хронического вирусного гепатита с датой постановки диагноза в отчетном году с разбивкой по полу и возрастным группам. Классификация хронических вирусных гепатитов соответствует МКБ-10.

Строки 1-10 – сведения по количеству случаев заболевания ХВГ (в единицах, т.е. в случаях заболевания той или иной формой хронического вирусного гепатита). Например, у первого пациента выявлен хронический вирусный гепатит В (далее - ХВГВ), у второго пациента сочетанное заболевание: ХВГВ и хронический вирусный гепатит С (далее - ХВГС). В данном случае количество случаев составляет 3 единицы – 2 единицы ХВГВ и 1 единица ХВГС.

Строки 11-14 - количество пациентов (человек) с хроническим вирусным гепатитом всего (строки 11, 12), из них количество пациентов (человек) с двумя и более заболеваниями (строки 13, 14). Сведения в строку 13 вносят в соответствии со строкой 11, сведения в строку 14 вносят в соответствии со строкой 12. Например, у одного мужчины зарегистрировано заболевание ХВГВ, у другого мужчины - ХВГВ+ХВГС. Количество пациентов (мужчин) составит - 2 человека. В строку 11 вносим – 2 человека.

Графа 5 «Всего» включает в себя все возраста.

Графа 5 = сумма граф с 6 по 17 включительно по всем строкам в соответствии с половой принадлежностью.

Графа 17 заполняется в соответствии с приказом Росстата²⁹.

Внутритабличный контроль и межформенный контроль таблицы представлен в Приложении 9 настоящего письма.

²⁹ Приказ Росстата от 17 июля 2019 года № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения»

Таблица 2 (2000) «Движение пациентов с хроническими вирусными гепатитами, находящихся на диспансерном учете».

В таблицу вносятся сведения по итогам истекшего, отчетного года (отчетного периода).

В таблицу 2 (2000) включаются все заболевания хроническими вирусными гепатитами, как зарегистрированные ранее (графа 4), так и впервые в жизни, выявленные в отчетном году (графа 5).

В таблицу 2 (2000) находились под диспансерным наблюдением графы: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, включают все заболевания хроническими вирусными гепатитами, как зарегистрированные ранее (из графы 4), так и впервые в жизни, выявленные в отчетном году и взятые под диспансерное наблюдение (из графы 5).

В таблицу 2 (2000) графа 6 включаются все пациенты, находившиеся на диспансерном наблюдении и равна данным таблицы 2 (2000) за предыдущий отчетный год (отчетный период) графа 16 построчно.

В таблицу 2 (2000) графа 7 включаются все пациенты, находившиеся на диспансерном наблюдении из графы 6 в возрасте от 0 до 17 лет и равна данным таблицы 2 (2000) за предыдущий отчетный год (отчетный период) графа 17 построчно.

В таблицу 2 (2000) графа 8 включаются все пациенты, которые были взяты под диспансерное наблюдение в отчетном году (периоде) с впервые в жизни установленным диагнозом (из графы 5).

В таблицу 2 (2000) графа 9 включаются все пациенты, которые были взяты под диспансерное наблюдение в отчетном году (периоде) с впервые в жизни установленным диагнозом (из графы 8) в возрасте от 0 до 17 лет, также не должно превышать значение графы 5.

В таблицу 2 (2000) графа 10 включаются все пациенты, которые находились под диспансерным наблюдением в отчетном году (периоде) переведенные из других организаций/ведомств.

В таблицу 2 (2000) графа 11 включаются все пациенты, которые находились под диспансерным наблюдением в отчетном году (периоде) переведенные из других организаций/ведомств в возрасте от 0 до 17 лет (из графы 10).

В таблицу 2 (2000) графа 12 включаются все пациенты, которые находились под диспансерным наблюдением в отчетном году (периоде) прибывшие из других субъектов Российской Федерации.

В таблицу 2 (2000) графа 13 включаются все пациенты, которые находились под диспансерным наблюдением в отчетном году (периоде) прибывшие из других субъектов Российской Федерации в возрасте от 0 до 17 лет (из графы 12).

В таблицу 2 (2000) снято с диспансерного наблюдения графы: 14,15,16,17,18,19,20 включают все снятые с диспансерного наблюдения заболевания хроническими вирусными гепатитами.

В таблицу 2 (2000) графа 14 включаются все снятые с диспансерного наблюдения пациенты за предыдущий отчетный год (отчетный период) построчно.

В таблицу 2 (2000) графа 15 включаются все снятые с диспансерного наблюдения пациенты за предыдущий отчетный год (отчетный период) построчно в возрасте от 0 до 17 лет (из графы 14).

В таблицу 2 (2000) графа 16 включаются все снятые с диспансерного наблюдения пациенты по причине перевода в другие организации/ведомства (из графы 14).

В таблицу 2 (2000) графа 17 включаются все снятые с диспансерного наблюдения пациенты по причине выбытия в другой субъект Российской Федерации (из графы 14).

В таблицу 2 (2000) графа 18 включаются все снятые с диспансерного наблюдения пациенты по причине смерти (из графы 14).

В таблицу 2 (2000) графа 19 включаются все снятые с диспансерного наблюдения пациенты по причине устойчивого вирусологического ответа (УВО) (из графы 14).

В таблицу 2 (2000) графу 20 включаются все снятые с диспансерного наблюдения пациенты дети, перешедшие во взрослую сеть (из графы 15).

В таблицу 2 (2000) в графы 21, 22 включаются все пациенты, состоящие под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (периода).

В таблицу 2 (2000) графу 21 включаются все пациенты, состоящие под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (периода).

В таблицу 2 (2000) графы 22 включаются все пациенты, состоящие под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (периода) в возрасте от 0 до 17 лет (из графы 21).

Строки 1-5 - количество случаев заболевания ХВГ (в единицах). Например, выявлено (зарегистрировано, снято с учета, состоит под диспансерным наблюдением и т.д.) 13 случаев заболевания ХВГ (13 единиц) у 11 человек. Вписывается в строку 13 случаев заболевания ХВГ (13 единиц).

Строка 6 - количество пациентов (человек) с хроническим вирусным гепатитом. Например, выявлено по строке 1 - 13 случаев, у 11 человек. В строку 6 вносится 11 человек.

Строка 7 - количество пациентов (человек) с двумя заболеваниями ХВГ из строки 6.

Строка 8 - количество пациентов (человек) с тремя и более заболеваниями ХВГ из строки 6 (кол-во пациентов с микст-гепатитами).

Графа 4 – все зарегистрированные случаи хронических вирусных гепатитов (ХВГ) или пациентов.

Графа 5 – количество случаев заболевания ХВГ или пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ХВГ. Количество случаев или пациентов необходимо вносить в соответствии с данными таблицы 1 (1000).

Графа 6 – строки 1-5 количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, все пациенты (строки 6-8), находившиеся на диспансерном наблюдении и равна данным таблицы 2 (2000) за предыдущий отчетный год (отчетный период) графа 16 построчно.

Графа 7 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, в возрасте от 0 до 17 лет; (из графы 5).

Графа 8 – строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом.

Графа 9 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, пациентов (строки 6-8) с впервые в жизни установленным диагнозом в возрасте от 0 до 17 лет.

Графа 10 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, переведенных из других организаций/ведомств.

Графа 11 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, переведенных из других организаций/ведомств, в возрасте от 0 до 17 лет.

Графа 12 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, прибывших из других субъектов Российской Федерации.

Графа 13 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, прибывших из других субъектов Российской Федерации, в возрасте от 0 до 17 лет.

Графа 14 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, снятых с диспансерного наблюдения.

Графа 15 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, снятых с диспансерного наблюдения, в возрасте от 0 до 17 лет.

Графа 16 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по причине перевода в другие организации/ведомства.

Графа 17 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по причине выбытия в другие субъекты Российской Федерации (например: смена места жительства).

Графа 18 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по причине смерти.

Графа 19 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по причине достижения устойчивого вирусологического ответа (УВО).

Графа 20 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по причине перевода в другие организации/ведомства.

Графа 21 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года(периода).

Графа 22 - строки 1-5 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, строки 6-8 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года(периода) в возрасте от до 17 лет.

Внутритабличный, межформенный и межгодовой контроль таблицы представлен в Приложении 9 настоящего письма.

Таблица 3 (3000) «Обследование на хронические вирусные гепатиты».

В таблицу вносятся сведения по итогам истекшего, отчетного года.

Вносятся данные по последнему обследованию.

В таблицу 3 (3000) включают результаты обследований пациентов с хроническими вирусными гепатитами: в графах 4–9 на наличие фиброза печени по стадиям.

В графы 4-9 вносятся данные о пациентах, прошедших обследование на наличие фиброза печени при помощи лабораторных (ФиброТест, ФиброМакс и др) и инструментальных (Фиброскан и т.д.) методах обследования, позволяющих уточнить стадию фиброза по шкале METAVIR.

Графы 4-9 (обследовано на наличие фиброза печени):

строки 1-5 – количество обследованных случаев заболевания ХВГ на наличие фиброза с результатом обследования по стадиям фиброза (в единицах).

строки 6-7-8 - сведения о количестве обследованных на наличие фиброза пациентов с ХВГ с результатом обследования по стадиям фиброза (количество человек).

Внутритабличный контроль таблицы представлен в Приложении 9 настоящего письма.

В подтабличной строке (3100) «Генотипирование хронического вирусного гепатита С, человек» показываются результаты генотипирования хронического вирусного гепатита С по количеству человек за отчетный год.

Всего прогенотипировано человек, в том числе:

генотип «1» _____ человек, генотип «2» _____ человек, генотип «3» _____ человек, генотип «4» _____ человек, генотип «5» _____ человек, генотип «6» _____ человек.

При выявлении рекомбинантных генотипов вируса гепатита С (например, 2k/1b) или неопределяемого генотипа, результат отнести в суммарную часть.

Всего генотипов \geq генотип 1 + генотип 2 + генотип 3 + генотип 4 + генотип 5 + генотип 6

Подтабличная строка 3200 «Лабораторное обследование».

В графах 3, 4 – показываются результаты лабораторных исследований. В графе 3 указываются число обследованных пациентов, в графе 4 из них, число пациентов с положительным результатом.

Таблица 4 (4000) «Противовирусное лечение пациентов с хроническими вирусными гепатитами, человек».

В таблицу вносятся сведения по итогам истекшего, отчетного года.

В таблицу 4 (4000) включают противовирусное лечение пациентов с хроническими вирусными гепатитами по всем видам финансирования. «Без опыта лечения ХВГ» – впервые получивших противовирусное лечение ХВГ, «с опытом лечения ХВГ» - повторно получивших противовирусное лечение ХВГ.

Вносятся данные о пациентах, завершивших курс лечения (в том числе прервавших лечение по любой из причин) с известной эффективностью (достигнут УВО или подавлена вирусная нагрузка). Если пациент завершил курс лечения в конце года (например, ноябрь), а результат УВО будет известен только в следующем календарном году, то сведения о данном пациенте переносятся в отчет следующего года.

Пациенты с коинфекцией ВИЧ+ХВГВ, получающие аналоги нуклеозидов/нуклеотидов в составе АРТ, также вносятся в строку 2 «Хронический вирусный гепатит В».

Графа 3 «Число пациентов, получивших лечение» всего - указываются пациенты, получившие противовирусное лечение в отчетном году (периоде).

Графа 4 - указываются пациенты, в возрасте от 0 до 17 лет, получившие противовирусное лечение в отчетном году (периоде).

Графа 5 – указывается число пациентов, получивших противовирусную терапию, без опыта лечения;

Графа 6 – указывается число пациентов, получивших противовирусную терапию, с опытом лечения;

«Исходы лечения (число пациентов)» графы 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17;

Внутритабличный контроль к таблице представлен в Приложение 9 к настоящему письму.

Критерий определения рецидивов вирусных гепатитов.

Хронический вирусный гепатит В для строк:

2 «в том числе с использованием: аналогов нуклеотидов/нуклеозидов»;

3 «препаратов интерферона».

В графу 10 «Рецидив» из общего числа «Исходы лечения (число пациентов)» со статусом «Лечение планово завершено» считается число пациентов, для которых лечение завершено и результат лабораторного исследования «А26.05.020.002 Определение ДНК вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование» равен « $2 \cdot 10^3$ МЕ/мл или более».

Хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом для строк:

5 «в том числе с использованием: ингибиторов проникновения ВГВ и ВГД в клетку»;

6 «препаратов интерферона»;

7 «комбинации ингибиторов проникновения ВГВ и ВГД в клетку и препаратов интерферона».

В графу 10 «Рецидивы» из общего числа «Исходы лечения (число пациентов)» со статусом «Лечение планово завершено» показывается число пациентов, для которых лечение завершено, результат лабораторного исследования «А26.05.023.001 Определение РНК вируса гепатита D (Hepatitis D virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование», результатом является «обнаружено/положительно».

Хронический вирусный гепатит С для строки:

8 «Лечения хронического вирусного гепатита С с использованием противовирусных препаратов прямого действия (ПППД)»;

В графу 10 «Рецидивы» из общего числа «Исходы лечения (число пациентов)» со статусом «Лечение планово завершено» считается число пациентов, для которых лечение завершено и через три месяца (12 недель) от последнего приема лекарственных препаратов и в течении 9 последующих месяцев результатом лабораторного исследования «А26.05.019.001 Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование», результатом является «обнаружено/положительно».

Критерии достижения устойчивого вирусологического ответа (УВО) представлены в Приложении 9 настоящего письма.

Пациенты с хроническим вирусным гепатитом В и хроническим вирусным гепатитом В с дельта-агентом, достигшие УВО с диспансерного наблюдения не снимаются.

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

В таблице 1004 по строке 1.0 графы 4 и 5 указывается сумма строк 1.0, 2.0, 3.0, 4.0, 5.0, 6.0, 7.0, 8.0, 9.0, 10.0, 11.0, 12.0, 13.0, 14.0, 15.0, 16.0, 17.0, 18.0, 19.0, 20.0.

В таблицах 1004 и 2004 в строку 1.0 не включаются факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения (код по МКБ-10 Z00 – Z99). В строке 21.0 таблиц 1004 и 2004 указываются «Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения».

2.34. Форма № 70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики» - заполняется полностью.

В отчете предоставляются сводные данные о деятельности центра общественного здоровья и медицинской профилактики (далее - ЦОЗМП) и/или центра медицинской профилактики (далее - ЦМП) по субъекту Российской Федерации. При наличии в регионе муниципальных ЦОЗМП (филиалов, отделений регионального ЦОЗМП) сведения о деятельности данных подразделений включаются в сводный отчет.

Таблица 2002 – в строку 01 «подготовлено методических материалов» включаются методические разработки, за исключением памяток, листовок и другого раздаточного материала.

Таблица 2003 – указывается число завершенных исследований (опросов).

Таблица 7000 – включаются финансовые средства, полученные на профилактическую работу с населением, за исключением финансирования заработной платы, имущества, оборудования и т.п.

К отчету прилагается пояснение при отклонениях с предыдущим годом в сторону увеличения или уменьшения данных на 15% и более.

2.35. Сведения о медицинских организациях подчинения ФМБА России, частной формы собственности и прочих министерств и ведомств в общий свод по субъекту не включаются. В общий свод по субъекту включаются медицинские организации подчинения: исполнительный орган государственной власти в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации, Министерство здравоохранения Российской Федерации, Академии наук.

2.36. Сведения о численности населения и возрастных категорий пациентов во всех отчетных формах федерального и отраслевого статистического наблюдения заполняются в соответствии с приказом Росстата³⁰

2.37. В соответствии с порядком составления годовых статистических отчетов за 2025 год:

³⁰ приказ Росстата от 17.07.2019 № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения»

Все федеральные государственные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации и Российской Академии наук (далее – ФГУ и РАН), имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом³¹ предоставляют первичные статистические данные по формам № 30 и № 14.

Формы № 30 и 14 предоставляют ФГУ и РАН, зарегистрированные в качестве юридического лица исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (уполномоченные организации - медицинские информационно-аналитические центры) по месту регистрации согласно данным единого государственного реестра юридических лиц. В случае, если структурное подразделение/обособленное структурное подразделение/филиал ФГУ и РАН (далее – подразделение ФГУ и РАН) осуществляет медицинскую деятельность на территории иного субъекта Российской Федерации (не по месту нахождения юридического лица), данное подразделение ФГУ и РАН предоставляет первичные статистические данные в исполнительный орган государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья по месту своего нахождения (уполномоченные организации - медицинские информационно-аналитические центры). Предоставление формы № 30 и формы № 14 сопровождается обязательной форматной, логической и методологической проверкой первичных статистических данных с устранением ФГУ и РАН всех замечаний в случае их выявления.

Предоставление форм федерального и отраслевого статистического наблюдения в Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляется согласно графику представления и сроков сдачи исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных, на территории которых фактически осуществляется деятельность ФГУ и РАН (таблица № 1).

³¹ Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»

**Порядок
обработки форм федерального и отраслевого статистического наблюдения,
представляемых Министерству здравоохранения Российской Федерации
исполнительными органами государственной власти субъектов Российской
Федерации в сфере охраны здоровья за 2025 год**

3. Федеральному государственному бюджетному учреждению «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ЦНИИОИЗ) (Кобяковой О.С.):

3.1. Принять и обработать сводные годовые статистические отчеты от субъектов Российской Федерации по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно графику представления и сроков сдачи исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2025 год (таблица № 1).

3.2. Подготовить и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

сводные годовые статистические отчеты от исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (по каждому субъекту и в целом по Российской Федерации) по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения – до 18 марта 2026 года;

сводные годовые статистические отчеты по федеральным государственным бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации (по каждой организации, субъекту Российской Федерации и в целом по Российской Федерации), по формам федерального статистического наблюдения №№ 14, 30 – до 20 марта 2026 года.

3.3. Подготовить и представить отчеты по формам № 2-ТБ, № 7-ТБ, № 8-ТБ, № 10-ТБ по гражданскому и пенитенциарному секторам, заполняемым противотуберкулезными организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.02.2004 № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза» и информационными письмами от 19.12.2008 «Отдельные разъяснения по заполнению учетно-отчетной документации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2004 года № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза» от 10.12.2014 № 17-7-8635, от 22.09.2016 № 17-10-11893 согласно таблице № 1 – до 20 марта 2026 года.

3.4. Произвести расчет показателей заболеваемости и деятельности медицинских организаций Российской Федерации за 2025 год в сравнении с 2024 годом, с разбивкой по федеральным округам, субъектам Российской Федерации с указанием абсолютных и относительных величин и представить в электронном виде в Минздрав России:

3.4.1. По перечню показателей для формы № 2 –МВ-ЗДРАВ –10 апреля 2026 года.

3.4.2. Для Автоматизированной системы информации руководителя (АСИР), предусмотрев полный перечень показателей – до 10 апреля 2026 года.

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

- по ресурсам здравоохранения и их деятельности: обеспеченности населения врачами в разрезе должностей, средним медицинским персоналом, наличию квалификационных категорий, сертификата и аккредитации специалиста, обеспеченности койками в разрезе профилей коек, деятельности коечного фонда и средней длительности пребывания пациента на койке, больничной летальности – до 15 апреля 2026 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 2026 года;

- детству и родовспоможению, включая аборт, с указанием ресурсов службы и их деятельности – 25 апреля 2026 года;

- заболеваемости детей в домах ребенка, детских домах – 30 апреля 2026 года;

- заболеваемости с временной утратой трудоспособности по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам населения в целом (в случаях и днях нетрудоспособности) – 30 апреля 2026 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 2026 года;

- по детям-инвалидам – 10 мая 2026 года;

- по беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним – 10 мая 2026 года;

- ресурсам и деятельности медицинских организаций, расположенных в сельской местности: с указанием сведений о сети, койках, медицинских кадрах, обеспеченности ими населения, заболеваемости и др. – до 15 мая 2026 года;

3.4.4. Полный перечень показателей для включения в Единую межведомственную информационно-статистическую систему в соответствии с пунктом 5 постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2010 г. № 367 «О единой межведомственной информационно-статистической системе» – до 1 июня 2026 года.

3.4.5. Статистические материалы за 2024–2025 гг., необходимые для подготовки ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н.Бакулева» очередного издания Атласа «Здоровье России» – до 1 июля 2026 года.

3.4.6. Полный перечень показателей по реализации национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» и входящих в состав федеральных проектов в 2025 году – до 25 марта 2026 года.

3.5. Подготовить сборники:

3.5.1. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по

субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.2. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.3. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни, по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.4. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.5. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.6. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.7. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.8. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.9. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.10. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2024 – 2025 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2026 года.

3.5.11. «Деятельность и ресурсы медицинских организаций в 2025 году» - до 15 июня 2026 года.

3.5.12. «Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации» – до 20 июня 2026 года.

3.5.13. «Основные показатели деятельности противотуберкулезной службы Российской Федерации» – до 10 июля 2026 года.

3.5.14. «Основные показатели деятельности дерматовенерологической службы Российской Федерации» – до 10 июля 2026 года.

3.5.15. «Кардиологическая служба. Заболеваемость и смертность населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения» – до 31 октября 2026 года.

3.5.16. «Социально-значимые заболевания» – до 1 июля 2026 года.

3.5.17. «Ресурсы и деятельность медицинских организаций, расположенных в сельской местности» – до 1 июля 2026 года.

4. ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический центр имени П.А. Герцена» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России) (А.Д. Каприну), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (С.В. Шпорт), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (А.Г. Назаренко), ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (А.А. Кубанову), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Г.Т. Сухих), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (О.М. Драпкиной), филиалу ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России «Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба» (С.А. Иванову), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации (И.А. Васильевой), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Е.Н. Паровичниковой), ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральный центр медицины катастроф (А.В. Осипову):

4.1. Организовать работу специалистов, ответственных за прием годовых статистических отчетов, представленных исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, согласно графику представления и сроков сдачи исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2025 год и формирования сводных статистических отчетов, на базе собственной организации, а также определить ответственного специалиста за техническое обеспечение этой работы (таблица № 1).

4.2. Представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

4.2.1. справку по анализу деятельности организаций по курируемому профилю за 2025 год с анализом допущенных ошибок – 15 мая 2026 года.

4.2.2. аналитическую справку по контингентам, показателям заболеваемости и смертности лиц, зарегистрированных в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре – 30 мая 2026 года.

5. Главному внештатному специалисту по патологической анатомии Министерства здравоохранения Российской Федерации (Г.А. Франку):

5.1. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2026 года.

6. Главному внештатному специалисту по клинической лабораторной диагностике Министерства здравоохранения Российской Федерации (Т.В. Вавиловой):

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

6.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2026 года.

7. Главному внештатному специалисту по судебно-медицинской экспертизе Министерства здравоохранения Российской Федерации (И.Ю. Макарову):

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

7.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2026 года.

8. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Российской Федерации провести анализ данных федерального и отраслевого статистического наблюдения за 2025 год в сравнении с 2024 годом по курируемым направлениям и представить результаты проведенного анализа в Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения – до 25 мая 2026 года.

9. Руководителям федеральных государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и Российской Академии наук (далее – ФГУ и РАН), представить отчеты по формам федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности стационара» и формы по профилю деятельности в установленном порядке.

9.1. Первичные статистические данные по форме федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» представляют все ФГУ и РАН, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом³².

9.2. Первичные статистические данные по форме федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных

³² Федеральный закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности"

условиях» представляют все ФГУ и РАН, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом³⁰.

9.3. Данные по форме федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» представляют ФГУ и РАН, зарегистрированные в качестве юридического лица исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (уполномоченные организации – медицинские информационно-аналитические центры, бюро медицинской статистики) по месту регистрации согласно данным единого государственного реестра юридических лиц.

9.4. В случае, если структурное подразделение/обособленное структурное подразделение/филиал ФГУ и РАН (далее – подразделение ФГУ и РАН) осуществляет медицинскую деятельность на территории иного субъекта Российской Федерации (не по месту нахождения юридического лица), данное подразделение ФГУ и РАН представляет первичные статистические данные в исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья по месту своего нахождения. ФГУ и РАН, имеющие подразделения ФГУ и РАН, осуществляющие свою деятельность на территории иного субъекта Российской Федерации (не по месту нахождения подразделения ФГУ и РАН), предоставляют сведения по формам федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» без учета первичных статистических данных подразделений ФГУ и РАН, расположенных на территории иного субъекта Российской Федерации (не по месту нахождения юридического лица).

9.5. Представление и защита форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» сопровождается обязательной форматной, логической и методологической проверкой первичных статистических данных с обязательным своевременным устранением ФГУ и подразделениями ФГУ всех замечаний в случае их выявления.

9.6. Форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» по ФГУ и РАН и подразделениям ФГУ и РАН должны быть подписаны руководителем организации либо руководителем подразделения ФГУ и РАН и заверены печатью.

9.7. После защиты и сдачи форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», юридическому лицу ФГУ и РАН, имеющего

подразделения ФГУ и РАН, осуществляющих свою деятельность на территории иного субъекта Российской Федерации, необходимо предоставить в адрес ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России сводные отчеты в целом по ФГУ с учетом всех подразделений независимо от их места нахождения.

10. Исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

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

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

10.3. Представить в электронном виде сводные годовые статистические отчеты по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения за отчетный год, а также отдельно формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» по федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и их филиалам, расположенных на территории субъекта и оказывающих медицинскую помощь гражданам Российской Федерации.

10.4. Обеспечить возможность декомпозиции сводных форм до уровня медицинских организаций субъекта и экспорта форм федерального и отраслевого статистического наблюдения по каждой медицинской организации, входящей в свод по субъекту Российской Федерации, в формате Microsoft Excel (*.xls или *.xlsx).

11. Отчеты представляются всеми субъектами Российской Федерации в электронном виде по следующей схеме:

11.1. Авторизоваться на портале системы «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» <https://nsis.cniioiz.ru/indexNSIS.html>, введя логин и пароль направленный ранее на электронный почтовый ящик специалиста, ответственного за координацию взаимодействия между специалистами Минздрава России и специалистами субъекта при защите форм;

11.2. Внести (актуализировать) всю необходимую информацию об ответственных лицах по субъекту Российской Федерации в целом и по отдельным формам федерального статистического наблюдения в разделе «Учетная карточка исполнителей»;

11.3. В системе «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» в разделе «Согласование данных для загрузки в МЕДСТАТ» прикрепить и направить в ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России согласно графику (Таблица № 1) общую базу DBF, содержащую весь набор форм статистического наблюдения, из системы МЕДСТАТ 2025, подписанную усиленной квалифицированной электронной

подписью (УКЭП) руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в виде архива ZIP.

При подписании пакета необходимо использовать формат отсоединенной УКЭП (*.sign), наименование файлов должно соответствовать 4-значному коду субъекта в системе МЕДСТАТ.

Таким образом направляемый архив [код субъекта].ZIP должен содержать два файла: [код субъекта].dbf и его подпись [код субъекта].sign;

11.4. Загрузить в каждый из соответствующих разделов по формам и направить в согласно графику (Таблица № 1) пояснительные записки к формам (архив ZIP или RAR) при необходимости. Максимальный размер загружаемого файла ограничен 50 мб.

К защите будут приняты формы **только** в случае наличия полного комплекта перечисленных документов.

11.5. После прохождения базы данных DBF технологического контроля, направить запрос на защиту форм посредством ВКС (видеоконференцсвязь) в системе «WEB-МЕДСТАТ-Согласование»;

11.6. Подключиться к ВКС по предоставленной ссылке на подключение в течение времени указанного специалистом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения онлайн защиты. Если в течение времени указанного специалистом Минздрава России не было произведено подключение к ВКС, направить повторный запрос на ВКС;

11.7. Завершить представление и защиту форм федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно графику (Таблица № 1);

11.8. Подписать формы федерального и отраслевого статистического наблюдения в формате PDF, после их согласования со специалистами Минздрава России, УКЭП руководителя органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и загрузить в систему «WEB-МЕДСТАТ Согласование». При подписании документа (пакета документов) необходимо использовать формат отсоединенной УКЭП (*.sign).

12. В целях обеспечения декомпозиции сводных форм до уровня медицинских организаций субъекта Российской Федерации:

12.1. Организовать получение доступа регионального уровня к Компоненту автоматизированного ведения статистического наблюдения в сфере здравоохранения по отдельным формам статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения «МЕДСТАТ 2.0» подсистемы автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетности Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – Компонент МЕДСТАТ 2.0) по адресу <https://medstat.egisz.rosminzdrav.ru/>.

12.2. При необходимости организовать получение доступа уровня подведомственных медицинских организаций к Компоненту МЕДСТАТ 2.0.

12.3. Осуществить внесение данных форм № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» и № 30 «Сведения о медицинской организации» в Компоненте МЕДСТАТ 2.0 в разрезе медицинских организаций (юридических лиц), входящих в свод, подчинения субъекта в соответствии с Номенклатурой

медицинских организаций, включая подчинения Минздрава России и Российской академии наук.

12.4. Данные на уровне медицинских организаций в Компоненте МЕДСТАТ 2.0 должны быть внесены с учетом проведенной согласно п.11.5. согласования и защиты форм.

12.5. Сформировать сводную форму в Компоненте МЕДСТАТ 2.0 на основании данных медицинских организаций (юридических лиц).

12.6. Обеспечить соответствие итоговой согласованной формы №14 и №30 в целом за субъект Российской Федерации и сводной формы на основании данных медицинских организаций в Компоненте МЕДСТАТ 2.0.

13. Обмен файлами будет осуществляться через «WEB-МЕДСТАТ-Согласование». Электронный почтовый ящик stat@mednet.ru будет использоваться, как резервный канал.

14. При приеме отчетов информация должна предоставляться только после прохождения условий контроля по программе МЕДСТАТ 2025, разработанной федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

15. Направление форм в электронном виде через систему «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» соответствует официальному направлению форм федерального и отраслевого статистического наблюдения исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации.

16. Защита отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения осуществляется руководителем организации, уполномоченной руководителем исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья в **очно-заочном формате** согласно графику (Таблица № 1).

Очная защита предусмотрена для следующих субъектов Российской Федерации: Чеченская Республика, Республика Коми, Костромская область, Ставропольский край, Республика Алтай, Республика Дагестан, Ненецкий автономный округ, Республика Саха (Якутия), Кабардино-Балкарская Республика, Калужская область, Республика Бурятия, Забайкальский край, Приморский край, Ивановская область, Еврейская автономная область, Ленинградская область, Камчатский край, г. Севастополь, Донецкая народная Республика, Луганская народная Республика, Херсонская область, Запорожская область и другие субъекты по согласованию.

Таблица № 1

График
представления и защиты форм федерального и отраслевого статистического
наблюдения исполнительными органами государственной власти субъектов
Российской Федерации в сфере охраны здоровья за 2025 год

Субъект Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта, не позднее	Дата защиты отчетов руководителем уполномоченной медицинской организацией субъекта Российской Федерации, не позднее
1 Еврейская автономная область 2 Республика Алтай 3 Чукотский автономный округ 4 Ненецкий автономный округ 5 Магаданская область	02.02.2026	04.02.2026
6 Республика Калмыкия 7 город Севастополь 8 Республика Тыва 9 Республика Адыгея 10 Ямало-Ненецкий АО	03.02.2026	05.02.2026
11 Херсонская область 12 Мурманская область 13 Калужская область 14 Республика Марий Эл	04.02.2026	06.02.2026
15 Республика Крым 16 Тульская область 17 Республика Карелия 18 Кабардино-Балкарская Республика 19 Орловская область	05.02.2026	09.02.2026
20 Псковская область 21 Республика Хакасия 22 Республика Ингушетия 23 Карачаево-Черкесская Республика	06.02.2026	10.02.2026
24 Сахалинская область 25 Ивановская область 26 Томская область 27 Астраханская область 28 Новгородская область	09.02.2026	11.02.2026
29 Камчатский край 30 Республика Северная Осетия – Алания 31 Костромская область 32 Забайкальский край 33 Рязанская область	10.02.2026	12.02.2026
34 Республика Бурятия 35 Республика Мордовия 36 Вологодская область 37 Тамбовская область	11.02.2026	13.02.2026

Субъект Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта, не позднее	Дата защиты отчетов руководителем уполномоченной медицинской организацией субъекта Российской Федерации, не позднее
38 Республика Саха (Якутия) 39 Пензенская область 40 Ленинградская область 41 Чеченская Республика	12.02.2026	16.02.2026
42 Хабаровский край 43 Тверская область 44 Ханты-Мансийский АО 45 Ярославская область	13.02.2026	17.02.2026
46 Архангельская область 47 Приморский край 48 Курганская область 49 Липецкая область 50 Курская область	16.02.2026	18.02.2026
51 Чувашская Республика 52 Калининградская область 53 Кировская область 54 Смоленская область	17.02.2026	19.02.2026
55 Брянская область 56 Ульяновская область 57 Амурская область 58 Кемеровская область 59 Тюменская область	18.02.2026	20.02.2026
60 Новосибирская область 61 Воронежская область 62 Оренбургская область 63 Республика Коми	19.02.2026	24.02.2026
64 Владимирская область 65 Удмуртская Республика 66 Иркутская область 67 Омская область 68 Главное медицинское управление Управления делами Президента Российской Федерации	20.02.2026	25.02.2026
69 Республика Дагестан 70 Пермский край 71 Самарская область 72 Саратовская область	24.02.2026	26.02.2026
73 Московская область 74 Белгородская область 75 Волгоградская область 76 Республика Татарстан	25.02.2026	27.02.2026
77 Запорожская область 78 Луганская народная Республика 79 Красноярский край 80 Нижегородская область	26.02.2026	02.03.2026

Субъект Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта, не позднее	Дата защиты отчетов руководителем уполномоченной медицинской организацией субъекта Российской Федерации, не позднее
81 Республика Башкортостан 82 Ростовская область 83 Алтайский край 84 Донецкая народная Республика	27.02.2026	03.03.2026
85 Свердловская область 86 Краснодарский край 87 Ставропольский край 88 Челябинская область	02.03.2026	04.03.2026
89 Город Санкт – Петербург* 90 Город Москва* 91 Федеральное медико-биологическое агентство	03.03.2026	05.03.2026

* предоставление ФФСН по федеральным государственным учреждениям, подведомственным Минздраву России, не позднее 17.02.2026

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную статьей 13.19 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ, а также статьей 3 Закона Российской Федерации от 13.05.1992 № 2761-1 "Об ответственности за нарушение порядка представления государственной статистической отчетности"

ВОЗМОЖНО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

за год

Предоставляют:	Сроки предоставления
юридические лица - медицинские организации:	20 января
- органу местного самоуправления в сфере охраны здоровья	
органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья:	до 20 февраля
- органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	
органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья:	
- Министерству здравоохранения Российской Федерации;	до 5 марта

Форма № 30-село

Приказ Росстата:
Об утверждении формы
от _____ № _____
О внесении изменений (при наличии)
от _____ № _____
от _____ № _____

Годовая

Наименование отчитывающейся организации:			
Почтовый адрес :			
Код формы по ОКУД	Код		
	отчитывающейся организации по ОКПО		
	1	2	3
0609362			4

РАЗДЕЛ I. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Общие сведения

(1000)

Наименование	№ строки	Отметка (нет – 0, да – 1)	в том числе, участвующие в реализации проектов, направленных на повышение производительности труда (нет – 0, да – 1)
1	2	3	4
Подчиненность: муниципальная	1		
субъекту Российской Федерации	2		
федеральное (расшифровать)	3		

2. Кабинеты, отделения, подразделения

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Акушерско-гинекологические	1			
Амбулатории (включая передвижные)	3			
Аптеки	4			
Детские поликлиники (отделения, кабинеты)	13			
Дневные стационары для взрослых	16			
Дневные стационары для детей	17			
Домовые хозяйства, на которые возложены функции по оказанию первой помощи (ДХПП)	18			
Женские консультации	19			X
из них: имеющие в своем составе дневные стационары	19.1			X
Здравпункты врачебные	20			
Здравпункты фельдшерские	21			
Кардиологические	26			
Компьютерной томографии	29			
Лаборатории, всего	33			

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Магнитно-резонансной томографии	38			
Маммографические отделения (кабинеты)	39			
Медицинской профилактики	41			
Межмуниципальные центры	44			
Организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (отделения, кабинеты)	51			
из них в общеобразовательных организациях следующих уровней: начальное общее, основное общее и среднее общее	51.1			
Ортопедической стоматологии	54			
Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи	60			
Отделения (кабинеты) кризисных состояний	61			
Отделения (кабинеты) медико-психологического консультирования	64			
из них для детей	64.1			
Отделения (кабинеты) медицинской статистики	65			
Отделения (кабинеты) врача общей практики (семейного врача)	68			
Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего	71			
в том числе: взрослому населению	71.1			
детскому населению	71.2			
Отделения скорой медицинской помощи	72			
Переливания крови	82			
Поликлиники (поликлинические отделения)	85			
Психиатрические	92			
Смотровые кабинеты	105			
Стоматологические (включая передвижные)	108			
Терапевтические	110			
Участковые больницы в составе медицинской организации	115			
Районные больницы в составе медицинской организации	116			
Районные больницы центральные в составе медицинской организации	117			
Фельдшерско-акушерские пункты (включая передвижные)	118			
Фельдшерские пункты (включая передвижные)	119			
Флюорографические	122			
Фтизиатрические	123			
Центры амбулаторной онкологической помощи	126			

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Центры врача общей практики (семейной медицины)	129			
Центры (отделения, кабинеты) медико-социальной поддержки (помощи)	137			
из них для беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	137.1			
в том числе в составе перинатальных центров	137.1.1			
в женских консультациях	137.1.2			
для детей	137.2			
Центры респираторные	141			
из них для взрослых	141.1			
Центры травматологии и ортопедии	142			

3. Передвижные подразделения и формы работы (1003)

Наименование	№ строк и	Наличие подразделений и форм работы (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, установок, бригад	Число выездов	Число пациентов, принятых при выездах
1	2	3	4	5	6
Врачебные амбулатории	1				
Мобильные стоматологические кабинеты	2				
Флюорографические установки	3				
Врачебные бригады	5				
Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым	6				
Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям	7				
Фельдшерско-акушерские пункты	8				
Фельдшерские пункты	9				
Маммографические установки	10				
Мобильные медицинские бригады	11				

Мобильные медицинские комплексы	12				
Передвижной флюорограф-маммограф (флюмамм)	13				

7. Мощность (плановое число посещений в смену) подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

(1010)

Наименование подразделений	№ строки	Число посещений в смену
1	2	3
Мощность, всего	1	

8. Численность обслуживаемого прикрепленного населения

(1050)

Наименование	№ строки	Численность прикрепленного населения
1	2	3
Всего (чел)	1	
в том числе: детей 0-17 лет включительно	2	
из них детей до 1 года	2.1	
Взрослые (18 лет и старше)	3	
из них, трудоспособного возраста	3.1	
старше трудоспособного возраста	3.2	

(1060)

Распределение станций и отделений скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов за календарный год	№ строки	Станции скорой медицинской помощи (да – 1, нет – 0)	Отделения скорой медицинской помощи (да – 1, нет – 0)
1	2	3	4
Число выполненных вызовов скорой медицинской помощи в год свыше 100 тысяч (внекатегорийная)	1		
от 75 до 100 тысяч (I категории)	2		
от 50 до 75 тысяч (II категории)	3		
от 25 до 50 тысяч (III категории)	4		
от 10 до 25 тысяч (IV категории)	5		
от 5 до 10 тысяч (V категории)	6		
менее 5 тысяч (VI категории)	7		

(1100)

[illegible]

(1105)

Персонал станций (отделений) скорой медицинской помощи (из таблицы 1100)	№ стро- ки	Число штатных должностей, ед	Число занятых должностей, ед	Число физических лиц основных работников на занятых должностях, чел
1	2	3	4	5
Всего				
Врачи, всего (из табл. 1100 стр.1)	1			
Средний медицинский персонал, всего (из табл. 1100 стр.147)	2			
Младший медицинский персонал, всего	3			
Прочие, всего (специалисты с высшим немедицинским образованием, провизоры, фармацевты, прочий персонал)	4			
Всего	5			

(1107)

Участки медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	№ строки	Число
1	2	3
Врачебные терапевтические участки, всего	1	
из них: комплексные участки	2	
малокомплектные участки	3	
Участки врача общей практики (семейного врача)	4	
Педиатрические участки	5	
из них: малокомплектные участки	6	
Фельдшерские участки	7	

(1109)

Медицинские и фармацевтические работники	№ строки	Пол	Число полных лет по состоянию на конец отчетного года							
			Всего	в том числе						
				до 36	36-45	46-50	51-55	56-59	60-64	65 и старше
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Врачи	01	М								
	02	Ж								

**2. Медицинская помощь, оказанная выездными бригадами скорой медицинской помощи
при выполнении вызовов скорой медицинской помощи**

(2120)

Наименование	№ строки	Всего	из них, по поводам для вызова скорой медицинской помощи						
			в экстренной форме – всего (из гр. 3)	из них					в неотложной форме – всего (из гр. 3)
				травм, отравлений	из них термические и химические ожоги (из гр. 5)	внезапных заболеваний и состояний	психические расстройства	родов и патологии беременности	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Выполнено вызовов скорой медицинской помощи, ед	1								
Число медицинских эвакуаций (из стр. 1) при выполнении вызовов скорой медицинской помощи	2								
Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь при выполнении вызовов скорой медицинской помощи, чел	3								
Число лиц, доставленных в медицинские организации	4								
Число лиц, умерших до прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи, в присутствии бригады скорой медицинской помощи на месте вызова скорой медицинской помощи, в транспортном средстве, в том числе при выполнении медицинской эвакуации, чел	5								

5. Профилактические осмотры и диспансеризация, проведенные медицинской организацией

(2510)

Контингенты	№ стро-ки	Под-лежало осмотрам	из них сельских жителей	Осмот-рено	из них, осмотрено посредством передвижных подразделени-й и форм работы (из гр.5)	из них сельских жителей (из гр.5)	из числа осмотренных (гр. 5) определены группы здоровья						
							I	II	III	из них:		IV	V
										IIIa	IIIб		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Дети в возрасте 0–14 лет включительно	1									x	x		
из них дети до 1 года	2									x	x		

[illegible]

РАЗДЕЛ IV. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

1. Коечный фонд и его использование

(3100)

Профиль коек	№ строки	Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт		В отчетном году			
		на конец отчетного года	средне-годовых	поступило пациентов - всего	из них: сельских жителей	из общего числа поступивших (гр.6):	
						детей 0–17 лет	лиц старше трудоспособного возраста
1	2	3	5	6	7	8	9
Всего	1						
Кроме того – дополнительно развернутые койки	81						
из них для особых целей	81.1						

(3100)

продолжение

[illegible]

РАЗДЕЛ VI. РАБОТА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)

3. Компьютерная томографии

(5113)

Наименование исследований	№ строки	Всего	из них (гр. 3):		
			без внутривенного контрастированием	с внутривенным контрастированием	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
1	2	3	4	5	6
Всего исследований	1				

8. Магнитно-резонансные томографии

(5119)

Наименование исследований	№ строки	Всего	из них с внутривенным контрастированием	из гр. 3 выполнено:	
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
1	2	3	4	5	6
Всего выполнено МРТ	1				

(8000)

[illegible]

(8001)

Число зданий (из стр. 1), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1____, лифтами 2____, подъемниками 3____, звуковой/световой индикацией 4____, указателями по системе Брайля 5____, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6____.

(8002)

Число зданий (из стр. 2), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1____, лифтами 2____, подъемниками 3____, звуковой/световой индикацией 4____, указателями по системе Брайля 5____, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6____.

(8003)

Число зданий (из стр. 3), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1____, лифтами 2____, подъемниками 3____, звуковой/световой индикацией 4____, указателями по системе Брайля 5____, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6____.

Должностное лицо, ответственное за
предоставление первичных статистических
данных (лицо, уполномоченное
предоставлять первичные статистические
данные от имени респондента)

(должность)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(номер контактного
телефона)

E-mail: _____

«____» _____ 20__ год
(дата составления
документа)

Приложение № 3
к письму Министерства здравоохранения
Российской Федерации
№ от декабря 2024 г.

ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную статьей 13.19 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ, а также статьей 3 Закона Российской Федерации от 13.05.92 №2761-1 «Об ответственности за нарушения порядка представления государственной статистической отчетности»

ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

за год

Представляют:	Сроки представления
Территориальный центр медицины катастроф субъекта Российской Федерации - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	20 января
Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - Федеральному центру медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России	до 20 февраля
Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России - Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 5 марта

ФОРМА №55

Утверждена приказом
Минздрава России

от №

Годовая

Наименование отчитывающейся организации:				
Почтовый адрес:		Код		
отчитывающейся организации по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКATO	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ
1	2	3	4	5

Сведения о центре медицины катастроф

(1000)

Код по ОКЕИ: единица – 642

Наименование	№ строки	Отметка (нет – 0, да - 1)
1	2	3
Статус: самостоятельный центр	1	
филиал центра медицины катастроф	2	
центр на базе медицинской организации	3	
в том числе:	4	
областной, краевой, республиканской, окружной		
городской	5	
городской скорой медицинской помощи	6	
станции скорой медицинской помощи	7	
прочей медицинской организации	8	
По подчиненности:	9	
территориальный	10	
межрайонный	11	
межрегиональный	12	
городской	13	
прочий	14	

Сведения о кадрах центров медицины катастроф

(2000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование должностей	№ строки	Число должностей		Число физических лиц основных работников	Имеют статус спасателя (из гр. 5)	Имеют квалификационную категорию (из гр. 5)		
		штатных	занятых			высшую	первую	вторую
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Врачи – всего								
- в том числе:	1							
врачи-специалисты:								
руководители организаций и их заместители	2							
акушеры-гинекологи	3							
анестезиологи-реаниматологи	4							
дерматовенерологи	5							
детские хирурги	6							
инфекционисты	7							
клинической лабораторной диагностики	8							
неврологи	9							
нейрохирурги	10							
оториноларингологи	11							
офтальмологи	12							
педиатры	13							
психиатры	14							
рентгенологи	15							
скорой медицинской помощи	16							
стоматологи	17							
терапевты	18							
токсикологи	19							
травматологи-ортопеды	20							
трансфузиологи	21							
ультразвуковой диагностики	22							

Наименование должностей	№ строки	Число должностей		Число физических лиц основных работников	Имеют статус спасателя (из гр. 5)	Имеют квалификационную категорию (из гр. 5)		
		штатных	занятых			высшую	первую	вторую
1	2	3	4	5	6	7	8	9
урологи	23							
физиотерапевты	24							
функциональной диагностики	25							
хирурги	26							
эндоскописты	27							
эпидемиологи	28							
прочие	29							
Специалисты с высшим немедицинским образованием, всего	30							
из них:								
психологи медицинские	31							
Провизоры	32							
Средний медицинский персонал - всего								
из них:	33							
фельдшеры	34							
медицинские сестры - всего								
из них:	35							
анестезисты	36							
операционные	37							
Фармацевты	38							
Младший медицинский персонал	39							
Прочий персонал– всего	40							
из них:								
дозиметристы	41							
водители	42							
Всего должностей	43							

Формирования службы медицины катастроф (СМК)

(3000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование формирований	№ строки	Число формирований		Кол-во выездов на ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС	
		всего	из них: штатных	всеми формированиями	из них штатными формированиями
1	2	3	4	5	6
Формирований службы медицины катастроф, всего	1				
в том числе:					
полевой многопрофильный госпиталь	2				
медицинские отряды	3				
бригады экстренного реагирования	4				
бригады специализированной медицинской помощи всего	5				
из них:					
хирургические	6				
детские хирургические	7				
травматологические	8				
детские травматологические	9				
ожоговые	10				
сосудистой хирургии	11				
нейрохирургические	12				
инфекционные	13				
психиатрические	14				
неврологические	15				
детские психоневрологические	16				
трансфузиологические	17				
акушерско-гинекологические	18				
радиологические	19				
офтальмологические	20				
челюстно-лицевой хирургии	21				
отоларингологические	22				
урологические	23				
лабораторно-диагностические	24				
анестезиолого-реанимационные	25				
терапевтические	26				
педиатрические	27				
судебной медицинской экспертизы	28				

Наименование формирований	№ строки	Число формирований		Кол-во выездов на ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС	
		всего	из них: штатных	всеми формированиями	из них штатными формированиями
1	2	3	4	5	6
прочие	29				
авиамедицинские бригады	30				
врачебно-сестринские бригады	31				
бригады экстренной доврачебной медицинской помощи	32				
выездные бригады скорой медицинской помощи - всего	33				
из них:					
фельдшерские	34				
врачебные общепрофильные	35				
врачебные специализированные - всего	36				
из них:					
травматологические	37				
кардиологические	38				
неврологические	39				
интенсивной терапии	40				
психиатрические	41				
акушерско-гинекологические	42				
хирургические	43				
токсикологические	44				
реанимационные	45				
детские реанимационные	46				
гематологические	47				
педиатрические	48				
прочие	49				
специализированные противэпидемические бригады	50				
санитарно-эпидемиологические отряды	51				
санитарно-эпидемиологические бригады - всего	52				
из них:					
радиологические бригады	53				
санитарно-токсикологические бригады	54				
эпидемиологические бригады	55				
группы радиационной разведки	56				
группы санитарно-эпидемиологической разведки	57				
группы химической (токсикологической) разведки	58				
оперативная группа ТЦМК	59				
прочие формирования	60				

Сведения о чрезвычайных ситуациях (ЧС), числе пострадавших, видам оказанной помощи и степени тяжести

(4000)

Код по ОКЕИ: человек – 792

[illegible]

[illegible]

(4000)

продолжение табл. 4000

[illegible]

[illegible]

[illegible]

(4000)

продолжение табл..4000

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Использование коечного фонда медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях (ЧС)

(5000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Профиль коек	№ строки	Число среднегодовых коек	Поступило пораженных		Выписано пораженных		Умерло		Проведено пораженными койко-дней
			всего	из них: детей 0-17 лет включительно	всего	из них: детей 0-17 лет включительно	всего	из них: детей 0-17 лет включительно	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего									
в том числе:	1								
хирургические	2								
торакальной хирургии	3								
сосудистой хирургии	4								
травматологические	5								
нейрохирургические	6								
ожоговые	7								
токсикологические	8								
нефрологические	9								
инфекционные	10								
терапевтические	11								
неврологические	12								
кардиологические	13								
гинекологические	14								
психиатрические	15								
реанимационные	16								
прочие	17								

Сведения о работе учебного центра

(6000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Проведено учебных циклов		Обучено приемам оказания первой помощи							Число задействованных преподавателей
		Всего	Сотрудников		Медработников		Водителей	Прочие	
всего	в т.ч. выездных		МЧС	МВД	СМП	Прочих			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Сведения о проведенных учениях, тренировках и занятиях в ТЦМК

(7000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Наименование чрезвычайной ситуации (ЧС)	№ строки	Число учений (тренировок, занятий)			
		Всего	командно-штабные учения	штабные тренировки	тактико-специальные учения
1	2	3	4	5	6
Техногенные ЧС - всего, из них:	1				
- аварии пассажирских поездов и поездов метрополитена	2				
- авиационные катастрофы	3				
- аварии на автодорогах	4				
- аварии водного транспорта	5				
- пожары и взрывы	6				
- аварии с выбросом АХОВ	7				
- аварии с выбросом РВ	8				
- аварии с выбросом ОБВ	9				
- прочие техногенные ЧС	10				
Природные ЧС	11				
Теракты	12				
Прочие	13				
Всего	14				

Сведения о деятельности трассовых пунктов экстренной медицинской помощи

(8000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Показатели	№ строки	Число
1	2	3
Трассовые пункты всего	1	
из них трассовые пункты территориальных центров медицины катастроф	2	
Вызовов всего	3	
Пострадавшие, которым оказана была медицинская помощь, всего	4	
из них детей 0-17 лет включительно	5	
Эвакуировано всего, чел.	6	
из них детей 0-17 лет включительно	7	
Госпитализировано всего, чел.	8	
из них детей 0-17 лет включительно	9	
Пострадавшие, которым оказана помощь авиамедицинской бригадой, всего	10	
из них детей 0-17 лет включительно	11	
Умершие во время медицинской эвакуации всего	12	
из них детей 0-17 лет включительно	13	
из них умерших во время санитарно-авиационной эвакуации всего	14	
из них детей 0-17 лет включительно	15	

Должностное лицо, ответственное за
предоставление статистической информации (лицо,
уполномоченное предоставлять статистическую
информацию от имени юридического лица)

(должность)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(номер контактного
телефона)

E-mail: _____

« ____ » _____ 20__ год
(дата составления
документа)

ПОРЯДОК

заполнения отчетной формы отраслевого статистического наблюдения № 55 «Сведения о деятельности службы медицины катастроф субъекта Российской Федерации за ____ год»

Отчетная форма отраслевого статистического наблюдения № 55 «Сведения о деятельности службы медицины катастроф субъекта Российской Федерации за ____ год» заполняется территориальными центрами медицины катастроф (ТЦМК), центрами скорой медицинской помощи и медицины катастроф, ТЦМК в составе медицинских организаций (станция скорой медицинской помощи, областная (краевая, республиканская клиническая больница) и медицинскими организациями с функциями ТЦМК.

Таблица 1000 «Сведения о центре медицины катастроф». В пояснениях указать полное наименование ТЦМК или медицинской организации, на которую возложены функции ТЦМК.

В строке 1 графы 3 «самостоятельный центр» указываются центры медицины катастроф, имеющие статус юридического лица.

В строке 3 графы 3 указывают суммарные сведения о числе центров на базе медицинских организаций, представленных в строках 4-8 (*при заполнении строки №8 «прочей медицинской организации» - предоставить расшифровку*).

В строке 9 графы 3 указывают суммарные сведения о числе центров медицины катастроф по подчиненности, представленных в строках 10-14.

Таблица 2000 «Сведения о кадрах центров медицины катастроф» включает сведения о штатах центра медицины катастроф (самостоятельных и на базе медицинских организаций).

В графе 3 указывается число штатных должностей в соответствии со штатным расписанием на конец отчетного года.

В графе 4 указывается число занятых должностей в соответствии с фактическим замещением должностей на конец года.

В таблицу включаются сведения о штатных должностях в соответствии с перечнем должностей графы 1 «Наименование должностей».

Если в центре медицины катастроф имеются врачебные должности, не предусмотренные перечнем графы 1, то сведения о них должны быть показаны в строке 29.

Руководители специализированных бригад службы медицины катастроф, входящих в состав ТЦМК, показываются по должностям их специальностей. Если руководитель центра медицины катастроф или его заместитель по совместительству занимает штатную должность в одном из формирований службы медицины катастроф, то занятая им должность в этом формировании показывается по соответствующей специальности. Например, заместитель руководителя территориального центра медицины катастроф занимает 0,5 должности хирурга. Сведения о нем следует показывать в двух строках: по строке 2 в графах 4-5 руководители организаций и их заместители - 1; по строке 26 хирурги в графе 4 – 0,5 должности, без указания физического лица в графе 5. Внутренние совместители как физические лица не показываются.

Суммы чисел в строках 2-29 должны равняться числам по строке 1 «врачи – всего» по всем графам (*при заполнении строки №29 «прочие» - предоставить расшифровку*). Суммы чисел в строках 1, 30, 32, 33, 38, 39, 40 должны равняться числам по строке 43 по всем графам.

Сведения о числе должностей специалистов с высшим немедицинским образованием, в том числе медицинские психологи, показываются по соответствующим строкам 30, 31.

Сведения о числе должностей провизоров и фармацевтов показываются по соответствующим строкам 32, 38.

Сведения о должностях среднего медперсонала показываются суммарно по всем должностям по строке 33, в том числе выделяются отдельные должности медицинского персонала.

Число должностей среднего медперсонала, указанных в строке 33, должно быть больше (за счет прочих должностей среднего медперсонала, не предусмотренного перечнем таблицы) или равно числу, показанному в строках 34 и 35 суммарно.

Число должностей медицинских сестер, показанное в строке 35, должно быть больше (за счет прочих должностей медицинских сестер, не предусмотренных перечнем таблицы, *при их заполнении - предоставить расшифровку*) или равно числу, показанному в строках 36 и 37 суммарно.

Число должностей прочего персонала, показанное в строке 40, должно быть больше (за счет прочих должностей инженерно-технического персонала, не предусмотренного перечнем таблицы, *при их заполнении - предоставить расшифровку*) или равно числу, показанному в строках 41 и 42 суммарно.

Сведения о должностях могут показываться как целыми, так и дробными числами: 0,25; 0,5; 0,75 должности.

При заполнении таблицы следует помнить, что должности, занятые временно отсутствующими на конец года работниками (отпуск, командировка, болезнь и т.д.), показываются как занятые. Если эти должности временно замещены другими лицами, они вторично, как занятые, не показываются. Поэтому число занятых должностей в целом, показанное в графе 4, не может превышать числа штатных должностей в графе 3.

В графе 5 указываются сведения о суммарном числе специалистов, задействованных в службе медицины катастроф, независимо от наличия квалификационных категорий и сертификатов специалиста по строкам, соответствующим наименованию специальности.

В графе 6 показывается общее число физических лиц соответствующих должностей и специальностей, имеющих статус спасателя.

В графах 7-9 указываются сведения о числе врачей, провизоров, средних медицинских работников и фармацевтов, имеющих квалификационную категорию (высшую, первую, вторую) по строкам, соответствующим наименованию специальности, по которой специалисты работают в службе медицины катастроф.

Сумма чисел граф 7-9 не должна превышать числа в графе 5 по всем строкам.

Таблица 3000 «Формирования службы медицины катастроф» включает все формирования службы медицины катастроф, созданные на базе медицинских организаций.

В графе 3 указывается число всех формирований службы медицины катастроф на конец отчетного года.

В графе 4 указывается число формирований, состоящих в штате центра медицины катастроф.

В графах 5 и 6 «Количество выездов на ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС, всеми формированиями, из них штатными» показывается, сколько раз формирования выезжали на ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

В формирования службы медицины катастроф, всего входят: полевой многопрофильный госпиталь, медицинские отряды, бригады экстренного реагирования, бригады специализированной медицинской помощи, авиамедицинские бригады, врачебно-сестринские бригады, бригады экстренной доврачебной медицинской помощи, выездные бригады скорой медицинской помощи, специализированные противоэпидемические бригады, санитарно-эпидемиологические отряды, санитарно-эпидемиологические бригады, группы радиационной разведки, группы санитарно-эпидемиологической разведки, группы химической (токсикологической) разведки, оперативная группа ТЦМК и прочие формирования. Суммы чисел по строкам 2, 3, 4, 5, 30, 31, 32, 33, 50, 51, 52, 56, 57, 58, 59, 60 в графах 3-6 должны равняться числам по строке 1.

При заполнении строк №№ 29, 49 «прочие» и № 60 «прочие формирования»-предоставить расшифровку.

Таблица 4000 «Сведения о чрезвычайных ситуациях (ЧС), числе пострадавших, видам оказанной помощи и степени тяжести» включает в себя информацию о пострадавших в чрезвычайных ситуациях. Все данные о ЧС с медико-санитарными последствиями, представленные в таблице, должны соответствовать информации предоставленной СМК во Всероссийскую систему оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях.

В графе 3 «Число ЧС» указывается число чрезвычайных ситуаций.

В графе 4 «Число пострадавших, всего» указывается число пораженных и погибших в результате чрезвычайных ситуаций.

В графе 5 «Число пострадавших, из них детей» указывается число детей, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций в возрасте до 17 лет включительно.

В графе 6 «из них пораженных, всего» указывается общее число пораженных при ЧС, направленных на амбулаторное и стационарное лечение.

В графе 7 из них пораженных, в том числе детей указываются дети до 17 лет включительно, пораженные при ЧС и направленные на амбулаторное и стационарное лечение.

В графе 8 «из них погибших, всего» указываются погибшие на месте ЧС, до прибытия бригад СМП.

В графе 9 «из них погибших, в том числе детей» указываются дети до 17 лет включительно погибшие на месте ЧС, до прибытия бригад СМП.

В графах с 10 по 17 «Степень тяжести поражения пострадавших» указывается число пораженных в соответствии со степенью тяжести поражения пострадавших с нарастающим итогом (учитывается самая тяжелая степень тяжести, зафиксированная у каждого из пораженных за весь период ликвидации медико-санитарных последствий) (графа 6 равна сумме граф 10+12+14+16, графа 7 равна сумме граф 11+13+15+17).

В графах 18-19 «Число пораженных, которым оказана первая помощь» указывается общее число пораженных, которым оказана первая помощь, оказанная сотрудниками органов внутренних дел РФ, военнослужащими, работниками противопожарной службы, спасателями, водителями и т. д.

В графах 20-25 указывается число пораженных, которым оказана медицинская помощь, в том числе:

В графах 20-21 указывается число пораженных, которым оказана первичная медико-санитарная помощь, которая включает первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оказываемую фельдшерами, акушерами и т. д., (медицинскими работниками со средним медицинским образованием), первичную врачебную (врачи терапевты, педиатры и т.д.), первичную специализированную, оказываемую врачами-специалистами.

В графах 22-23 указывается число пораженных, которым оказана специализированная в т. ч. высокотехнологичная помощь, оказываемая в условиях стационара.

В графах 24-25 указывается число пораженных, которым оказана скорая, в т.ч. скорая специализированная медицинская помощь.

Число пораженных (графа 6 и 7) меньше или равно сумме числа пораженных, которым оказана первая помощь (графа 18 и 19), первичная медико-санитарная (графа 20 и 21), специализированная, в т.ч. высокотехнологичная (графа 22 и 23), скорая, в т.ч. скорая специализированная (графа 24 и 25) медицинская помощь. т.е. одному пострадавшему в ЧС может быть оказано несколько видов медицинской помощи.

В графах 26 и 27 «Эвакуированных» указывается число пораженных, направленные на стационарное лечение в ходе первого этапа медицинской эвакуации с места ЧС.

В графах 28 и 29 «Госпитализированных» указываются пораженные, госпитализированные в медицинские организации по медицинским показаниям.

В графах с 30 по 35 «Погибших (умерших)» указываются сведения о летальности пострадавших при чрезвычайных ситуациях после оказания им медицинской помощи:

- до начала эвакуации в графах 30 и 31;
- в ходе эвакуации в графах 32 и 33;
- в ходе медицинской организации в графах 34 и 35;

В строке «Наименование чрезвычайных ситуаций ВСЕГО» указывается суммарное количество чрезвычайных ситуаций «Техногенные – всего», «Природные – всего», «Биолого-социальные – всего», «Социальные – всего» и «Прочие ЧС».

При заполнении строк: № 15 «Прочие техногенные ЧС», №22 «Прочие природные ЧС», №45 «Прочие биолого-социальные ЧС», №52 «Прочие социальные ЧС» и №53 «Прочие ЧС»- предоставить расшифровку.

Таблица 5000 «Использование коечного фонда медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях (ЧС)» состоит из 17 строк и содержит сведения о специализации коечного фонда в условиях чрезвычайных ситуаций.

В графе 3 показывается среднегодовое число коек.

Примечания:

1. Для расчета среднегодовой койки берется сумма среднемесячных коек.

Среднемесячное число коек является среднеарифметической величиной, получаемой путем деления суммы фактически развернутых коек в чрезвычайных ситуациях, за все дни месяца, на календарное число дней месяца.

Например, в январе для ликвидации чрезвычайной ситуации было развернуто следующее количество коек: 1 января - 2 койки, 2 января - 2 койки, 3 января - 8 коек, 4 января - 8 коек, 5 января - 8 коек, 20 января - 10 коек (окончание ликвидации чрезвычайной ситуации). Среднемесячное число фактически развернутых коек в чрезвычайных ситуациях будет равно:

$$\frac{2 \text{ койки} \times 2 \text{ дня} + 8 \text{ коек} \times 3 \text{ дня} + 10 \text{ коек} \times 1 \text{ день}}{31 \text{ день}} = \frac{38}{31} = 1,22 \text{ койки}$$

Результат округляется до десятых после запятой и получается 1,2 койки.

2. Среднегодовое число фактически развернутых коек получается путем деления суммы среднемесячных коек на число месяцев в году.

Например, в хирургическом отделении фактически развернутых среднемесячных коек было: в январе – 1,2 койки, в марте - 1,5 койки, в сентябре – 0,5 койки, в декабре – 2,4 койки.

Среднегодовое число фактически развернутых коек в чрезвычайной ситуации по хирургическому отделению будет равно:

$$\frac{1,2 + 1,5 + 0,5 + 2,4}{12} = \frac{5,6}{12} = 0,46 \text{ койки}$$

Результат округляется до десятых после запятой и получается 0,5 койки.

В графах 4 и 5 «Поступило пораженных» указывается число поступивших на стационарное лечение пациентов. Дети показываются в возрасте до 17 лет включительно (Графы 4 и 5 в 1 строке таблицы 5000 «Поступило пораженных» должны равняться числу «госпитализированных» графам 28 и 29 в 1 строке таблицы 4000).

В графах 6 и 7 «Выписано пораженных» указывается количество пораженных (пациентов), выписанных из стационара по окончании лечения.

В графах 8 и 9 «Умерло» указывается количество умерших в стационаре, из числа пострадавших при чрезвычайных ситуациях. (Графы 8 и 9 в 1 строке таблицы 5000 «Умерло» должны равняться числу «погибших (умерших) в медицинской организации» графам 34 и 35 в 1 строке таблицы 4000).

В графе 10 «Проведено пораженными койко-дней» указывается число койко-дней, проведенных в стационаре пораженными при чрезвычайных ситуациях.

При заполнении строки № 17 «прочие» - предоставить расшифровку.

Все данные, внесенные в мониторинг пострадавших в ЧС по медико-санитарным последствиям, должны соответствовать информации предоставленной СМК во Всероссийскую систему оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях:

В пояснении предоставить данные о подключенных к телемедицинским системам (федерального и регионального уровней) медицинских организациях, имеющих койки круглосуточного стационара и проведенных телемедицинских консультациях (количество проведенных телемедицинских консультаций «всего» с момента первичной госпитализации, из них «в первые сутки», в разрезе взрослые/дети) о телемедицинских консультациях по всем госпитализированным детям вне зависимости от степени тяжести, пострадавшим при чрезвычайных ситуациях и взрослым, находящимся в крайне тяжелом и в тяжелом состояниях с федеральными телемедицинскими центрами посредством федеральной телемедицинской системы (tmk.minzdrav.gov.ru).

Дополнительно просим предоставить информацию о несвоевременной организации телемедицинских консультаций с задержкой отправки телемедицинского запроса более чем на одни сутки с момента первичной госпитализации: по каждому пациенту отдельно.

Таблица 6000 «Сведения о работе учебного центра»

В таблице указываются сведения о работе учебного подразделения ТЦМК и центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф по обучению организованных групп.

При заполнении граф № 7 «Прочих» и №9 «Прочие» - предоставить расшифровку.

Таблица 7000 «Сведения о проведенных учениях, тренировках и занятиях в ТЦМК» заполняется с указанием всех учений (тренировок, занятий) СМК, где принимали участия сотрудники ТЦМК и центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф.

В графе 3 «Всего» указывается суммарное число командно-штабных учений, штабных тренировок и тактико-специальных учений.

Строка 1 «Техногенные ЧС – всего» равна сумме строк с 2 по 10.

Строка 14 «Всего» включает в себя сумму строк 1 «Техногенные ЧС – всего», 11 «Природные ЧС», 12 «Теракты» и 13 «Прочие» и заполняется по графам с 3 по 6.

При заполнении строк № 10 «прочие техногенные ЧС» и №13 «Прочие»-предоставить расшифровку.

Таблица 8000 «Сведения о деятельности трассовых пунктов экстренной медицинской помощи»

В строке 1 «Трассовые пункты всего» указывается количество трассовых пунктов.

В строке 2 указывается количество трассовых пунктов ТЦМК и центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф.

В строке 3 «Вызовов всего» указывается количество поступивших вызовов.

В строке 4 «Пострадавшие, которым оказана была медицинская помощь, всего» указывается число пострадавших, которым была оказана медицинская помощь медицинским персоналом трассового пункта.

В строке 5 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, которым была оказана медицинская помощь медицинским персоналом трассового пункта.

В строке 6 «Эвакуировано всего, чел.» указывается число пострадавших, эвакуированных с места происшествия (трассового пункта).

В строке 7 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число пострадавших детей от 0 до 17 лет включительно, эвакуированных с места происшествия (трассового пункта).

В строке 8 «Госпитализировано всего, чел.» указывается число пострадавших, госпитализированных в медицинскую организацию.

В строке 9 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число пострадавших детей от 0 до 17 лет включительно, госпитализированных в медицинскую организацию.

В строке 10 «Пострадавшие, которым оказана помощь авиамедицинской бригадой, всего» указывается число пострадавших, которым была оказана медицинская помощь авиамедицинской бригадой.

В строке 11 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается количество детей от 0 до 17 лет включительно, которым была оказана помощь авиамедицинской бригадой.

В строке 12 «Умершие во время медицинской эвакуации всего» указывается общее число умерших во время эвакуации.

В строке 13 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, умерших во время эвакуации.

В строке 14 «Из них умерших во время санитарно-авиационной эвакуации всего» указываются умершие во время санитарно-авиационной эвакуации всего.

В строке 15 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, умерших во время санитарно-авиационной эвакуации.

Если при заполнении формы №55, в какой-либо таблице все данные будут «0» – предоставить пояснения о причинах, отдельно по каждой таблице.

Приложение № 4
к письму Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную статьей 13.19 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ, а также статьей 3 Закона Российской Федерации от 13.05.92 №2761-1 «Об ответственности за нарушения порядка представления государственной статистической отчетности»

ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

**СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И
МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ**

за год

Представляют:	Сроки представления
Территориальный центр медицины катастроф субъекта Российской Федерации - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	20 января
Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - Федеральному центру медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России	до 20 февраля
Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России - Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 5 марта

ФОРМА №56

Утверждена приказом
Минздрава России

от _____ № _____

Годовая

Наименование отчитывающейся организации:				
Почтовый адрес:				
Код				
отчитывающейся организации по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКАТО	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ
1	2	3	4	5

Сведения об отделении экстренной и консультативной медицинской помощи

(1000)

Код по ОКЕИ: единица – 642

Наименование	№ строки	Отметка (нет – 0, да - 1)
1	2	3
Отделений всего	1	
из них на базе:	2	
центра медицины катастроф	3	
центра на базе областной, краевой, республиканской, окружной больницы	4	
городской, областной, краевой, республиканской, окружной больницы	5	
Филиалов отделений всего	6	
из них на базе муниципальных образований:	7	
центра медицины катастроф	8	
областной, краевой, республиканской, окружной больницы	9	
прочих медицинских организаций	10	
Отделений, оказывающие медицинскую помощь детям всего	11	
из них на базе:	12	
центра медицины катастроф	13	
городской, областной, краевой, республиканской, окружной детской больницы	14	
из них (из стр. 11):	15	
реанимационно-консультативный центр	16	
выездные бригады перинатального центра	17	

Сведения
о кадрах отделения экстренной и консультативной медицинской помощи

(2000)

Код по ОКЕИ: единица – 642

Наименование должностей	№ строки	Число должностей		Число физических лиц основных работников	Имеют статус спасателя	Имеют квалификационную категорию (из гр. 5)		
		штатных	занятых			высшую	первую	вторую
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Врачи - всего	1							
в том числе:	2							
хирурги								
травматологи-ортопеды	3							
нейрохирурги	4							
анестезиологи-реаниматологи	5							
скорой медицинской помощи	6							
акушеры-гинекологи	7							
кардиологи	8							
инфекционисты	9							
токсикологи	10							
детские хирурги	11							
педиатры	12							
неонатологи	13							
прочие	14							
Средний медперсонал - всего	15							
из них: фельдшеры	16							
медсестры	17							
Прочие, всего	18							
Всего должностей	19							

Сведения

(3000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

[illegible]

(3000)

продолжение

Наименования	№ стр.	Оказана медицинская помощь, чел.																					
		всего	из них: детям		основ- ными работ- никами	на догоспитальном этапе									в стационарных условиях								
						всего	из них: детям		из них (гр. 3):				всего	из них: детям		из них (гр. 3):							
							всего	из них до года	пострадавшим в ЧС		пострадавшим в ДТП					всего	пострадавшим в ЧС		всего	пострадав- шим в ДТП			
			всего	из них до года					всего	из них: детям	всего	из них: детям					всего	из них: детям		всего	из них: детям		
							всего	из них до года					всего	из них: детям	всего	из них: детям			всего			из них: детям	всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Число эвакуированных лиц всего	13																						
из них: авиационным транспортом:	14																						
санитарным автотранспортом	15																						
прочим транспортом	16																						
Направлено для оказания медицинской помощи в стационарных условиях	17																						
Умерло при медицинской эвакуации	18				х																		
Количество поступивших заявок, всего	19				х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х
выполнено заявок, всего	20																						
в том числе: авиационным транспортом, всего	21																						
санитарным транспортом	22																						
прочим транспортом, всего	23																						

(3100)

Доставлено: 1 – препаратов крови (л.) _____, 2 – медицинских грузов (тн.) _____.

Сведения

о выездной работе отделения экстренной и консультативной медицинской помощи

(4000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Профили медицинской помощи	№ стр.	Оказана экстренная консультативная медицинская помощь, чел.						Эвакуировано, чел.																							
								Всего, чел.	в т.ч. детей		из них		в региональные мед.организации						в межрайонные мед.организации						в федеральные мед.организации						
		Всего, чел.	в т.ч. детей		пост- радав ших в ЧС	из них			Всего, чел.	в т.ч. детей		из них		Всего, чел.	в т.ч. детей		из них		Всего, чел.	в т.ч. детей		из них									
			всего	из них до года		всего	из них до года			всего	из них до года	всего	из них до года		всего	из них до года	всего	из них до года		всего	из них до года	всего	из них до года	всего	из них до года						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Всего, в т.ч.	1																														
Акушерство и гинекология	2																														
Анестезиология- реаниматология	3																														
Детская хирургия	4																														
Инфекционные болезни	5																														
Кардиология	6																														
Комбустиология	7																														
Нейрохирургия	8																														
Неврология	9																														
Неонатология	10																														
Педиатрия	11																														
Пульмонология	12																														
Токсикология	13																														
Травматология	14																														
Хирургия	15																														
Прочие	16																														

Должностное лицо, ответственное за
предоставление статистической информации (лицо,
уполномоченное предоставлять статистическую
информацию от имени юридического лица)

(должность)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(номер контактного телефона)

E-mail: _____

« ____ » _____ 20__ год
(дата составления
документа)

ПОРЯДОК
заполнения отчетной формы отраслевого статистического наблюдения
№ 56 «Сведения о деятельности отделения экстренной консультативной
медицинской помощи и медицинской эвакуации за _____ год»

Отчетная форма отраслевого статистического наблюдения № 56 «Сведения о деятельности отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации за _____ год» заполняется областными, республиканскими, краевыми, окружными и др. больницами и медицинскими организациями, в составе которых функционируют взрослые и детские отделения экстренной консультативной и медицинской помощи (ОЭиКМП) и медицинскими организациями, осуществляющими выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и / или медицинской эвакуации, в том числе бригадами скорой медицинской помощи по экстренным показаниям с применением любого вида транспорта.

Экстренная консультативная медицинская помощь оказывается врачами-консультантами при угрожающих жизни состояниях и заболеваниях больным и пострадавшим в ЧС, находящимся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, и включает в себя диагностику, оказание специализированной медицинской помощи пациентам и консультативную помощь медицинским специалистам.

Медицинская эвакуация представляет собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья, в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовом периоде, новорожденных и лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

Санитарно-авиационная эвакуация - медицинская эвакуация, которая осуществляется авиационным транспортом.

Санитарная эвакуация - медицинская эвакуация, которая осуществляется наземным, водным и другими видами транспорта.

Межбольничная медицинская эвакуация – эвакуация пациента из одной медицинской организации в другую в сопровождении медицинского персонала.

Экстренная консультация – заочная или очная консультация, проведенная врачом - консультантом ОЭиКМП и медицинской эвакуации для лечащего врача в виде лечебных пособий и рекомендаций по диагностике, лечению, тактике дальнейшего ведения пациента в периоде госпитализации при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Врач-консультант - специалист, имеющий специальное медицинское образование соответствующего профиля и квалификации, оказывающий на постоянной или временной основе консультативные медицинские услуги в соответствии с профилем своей специализации.

Авиамедицинская бригада (АМедБр) – медицинская бригада, предназначенная для оказания экстренной реанимационной медицинской помощи

при санитарно-авиационной эвакуации. В состав АМедБр входят врач анестезиолог-реаниматолог (врач скорой медицинской помощи) и фельдшер (медицинская сестра).

Специалисты АМедБр должны пройти специальную подготовку и получить соответствующий документ, являющийся допуском к работе на воздушном судне.

Выездная консультативная бригада специализированной медицинской помощи – бригада медицинских специалистов, состоящая из врачей-консультантов разного профиля и среднего медицинского персонала, предназначенная для оказания экстренной консультативной медицинской помощи по соответствующим профилям медицинской помощи.

Санитарное задание (далее – задание) - документ, который выдается заведующим ОЭиКМП и медицинской эвакуации (старшим врачом) врачу-консультанту, где содержатся сведения о цели выезда (вылета) на место и характере планируемых работ при выезде. Задание подписывается главным врачом (дежурным врачом) принимающей медицинской организации, подлежит строгой отчетности, сдается врачом-консультантом заведующему ОЭиКМП и медицинской эвакуации по возвращении с выезда (вылета).

Санитарный рейс – полет санитарного воздушного судна для оказания экстренной консультативной медицинской помощи и проведения, при необходимости, санитарно-авиационной эвакуации, а также доставки медицинских специалистов и грузов.

Санитарно-авиационная услуга – медицинская услуга для здравоохранения, связанная с применением авиационного транспорта, а для авиакомпании - услуга, связанная с предоставлением авиационного транспорта медицинской организации.

Таблица 1000 «Сведения об отделении экстренной и консультативной медицинской помощи» включает сведения об ОЭиКМП и медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и / или медицинской эвакуации, в том числе бригадами скорой медицинской помощи по экстренным показаниям с применением любого вида транспорта. В пояснениях указать полное наименование медицинских организаций и отделений указанные в таблицы.

В графе 3 в соответствующих строках указывают статус ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, наличие филиалов и отделений, оказывающих медицинскую помощь детям (в абсолютных числах).

В строке 1 – указываются суммарные сведения всех ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации взрослому и детскому населению представленных в строках 2-4.

В строке 2 – указываются отделения, расположенные на базе самостоятельных центров медицины катастроф.

В строке 3 – указываются отделения, расположенные в составе ТЦМК областной (краевой, республиканской и пр.) клинической больницы, на базе центра

скорой медицинской помощи и медицины катастроф, ТЦМК других медицинских организаций.

В строке 4 – указываются отделения, расположенные на базе областной (краевой, республиканской, городской и пр.) клинической больницы, других медицинских организаций, не входящих в параметры строк 2 и 3.

В строке 5 – указываются суммарные сведения всех филиалов ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации представленных в строках 6-8 (*при заполнении строки № 8 «прочих медицинских организаций» - предоставить расшифровку*).

В строке 6 – указываются филиалы отделений, расположенных на базе самостоятельных центров медицины катастроф, центров скорой медицинской помощи и медицины катастроф, ТЦМК в составе других медицинских организаций.

В строке 7 – указываются филиалы отделений, расположенные на базе областной, краевой, республиканской, городской, окружной больницы.

В строке 8 – указываются филиалы отделений, расположенные на базе прочих медицинских организаций.

В строке 9 – указываются суммарные сведения всех ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, оказывающие медицинскую помощь детям.

В строке 10 – указываются ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, оказывающие медицинскую помощь детям расположенные на базе самостоятельных центров медицины катастроф, центров скорой медицинской помощи и медицины катастроф, ТЦМК в составе других медицинских организаций.

В строке 11 – указываются ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, оказывающие медицинскую помощь детям, расположенные на базе областной, краевой, республиканской, окружной, городской, и пр. детской больницы.

В строке 12 – указываются количество медицинских организаций, в которых функционируют детские реанимационно-консультативные центры.

В строке 13 – указываются количество перинатальных центров, на базе которых функционируют выездные бригады.

Таблица 2000 «Сведения о кадрах отделения экстренной и консультативной медицинской помощи» включает сведения о штатах ОЭиКМП и медицинских организаций указанных в таблице 1000.

В графе 1 «Наименование должностей» в строках 2-14 указываются наименования должностей специалистов с высшим медицинским образованием, в строках 15-17 сведения о должностях среднего медперсонала и в строке 18 «прочие, всего» указываются специалисты, не вошедшие в строки 1 -17.

Строка 1 «Врачи - всего» включает в себя сумму строк с 2-14 (*при заполнении строки №14 «прочие» - предоставить расшифровку*).

Строка 19 «Всего должностей» включает в себя сумму строк 1 «Врачи – всего», 15 «Средний медперсонал – всего» и 18 «Прочие, всего».

При заполнении строки № 18 «Прочие, всего» - предоставить расшифровку.

В графе 3 указывается число штатных должностей в соответствии со штатным расписанием на конец отчетного года.

В графе 4 указывается число занятых должностей в соответствии с фактическим замещением должностей на конец года.

В таблицу включаются сведения о штатных должностях в соответствии с перечнем должностей графы 1 «Наименование должностей».

Сведения о должностях могут показываться как целыми, так и дробными числами: 0,25; 0,5; 0,75 должности.

При заполнении таблицы следует помнить, что должности, занятые временно отсутствующими на конец года работниками (отпуск, командировка, болезнь и т.д.), показываются как занятые. Если эти должности временно замещены другими лицами, они вторично, как занятые, не показываются. Поэтому число занятых должностей в целом, показанное в графе 4, не может превышать числа штатных должностей в графе 3.

В графе 5 указываются сведения о суммарном числе специалистов, независимо от наличия квалификационных категорий и сертификатов специалиста по строкам, соответствующим наименованию должности.

В графе 6 показывается общее число физических лиц соответствующих должностей специалистов, имеющих статус спасателя.

В графах 7-9 указываются сведения о числе врачей и среднего медицинского персонала, имеющих квалификационную категорию (высшую, первую, вторую) по строкам, соответствующим наименованию должности, по которой специалисты работают в ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации.

Сумма чисел граф 7-9 не должна превышать числа в графе 5 по всем строкам.

Таблица 3000 «Сведения о деятельности отделения экстренной и консультативной медицинской помощи» включает сведения о деятельности ОЭиКМП и медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и / или медицинской эвакуации, в том числе бригадами скорой медицинской помощи по экстренным показаниям с применением любого вида транспорта.

Сведения о ДТП, в которых пострадало 10 человек и более и/или погибло 2 человека и более и/или госпитализировано 4 человека и более следует вносить в графы 10-12 и 19-21 (пострадавшие в ЧС). Если по критериям МЗ РФ ДТП не относится к ЧС, то данные следует показывать в графах 13-15 и 22-24.

Сведения графы 6 «Основными работниками» указываются, но не суммируются с данными других граф.

Сведения граф 7-15 отражают оказание медицинской помощи специалистами ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации на догоспитальном этапе.

Сведения граф 16-24 отражают оказание медицинской помощи специалистами ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации на госпитальном этапе.

В графах 3, 4 и 5 «Оказана медицинская помощь, чел. всего (из них: детям)» указывают суммарные сведения «оказана медицинская помощь на догоспитальном этапе (графы 7-9)» и «оказана медицинская помощь в стационарных условиях» (графы 16-18).

В строке 1 «Число лиц, получивших экстренную консультативную медицинскую помощь, всего» указывается количество пациентов, которым была оказана экстренная медицинская помощь и/или медицинская эвакуация.

В строке 2 «число лиц, получивших санитарно-авиационную помощь» указывается число пациентов, которым была оказана экстренная медицинская помощь и/или медицинская эвакуация с применением авиационного транспорта.

В строке 3 «число консультаций всего» указывается общее число проведенных консультаций.

Строка 3 является суммой сведений соответствующих граф по строкам 4 и 10.

В строке 4 «заочные консультации, всего» указывается число консультаций, проведенных дистанционно: по телефону, электронной почте и с применением ИТ-технологий.

Строка 4 равна сумме строк 5-7 по всем графам.

В строке 5 «в т.ч. по телефону» указывается число консультаций по телефону.

В строке 6 «по электронной почте» указывается количество интернет-консультаций, при которых врач-консультант получает на монитор своего компьютера результаты обследований пациента (КТ, МРТ, рентгенограммы, ЭКГ и т.д.).

В строке 7 «с применением ИТ - технологий, всего» указывается общее число консультаций с применением телемедицинских технологий. Строка 7 равна сумме строк 8 и 9.

В строке 8 «телемедицинские консультации» указывается количество консультаций с визуальным осмотром пациентов по системе видеоконференцсвязи.

В строке 9 «интернет-консультации» указывается число консультаций по интернету, при которых врач-консультант получает на монитор своего компьютера результаты обследования больного (КТ, МРТ, рентгенограммы, ЭКГ и т.д.).

В строке 10 «очные консультации, всего» указывается число консультаций, проведенных при выездах. В графах 7-15 указывается число консультаций, проведенных при выездах на место происшествия (ДТП, ЧС соответственно). Графы 16-24 заполняются при выездах в медицинские организации.

В строке 13 «Число эвакуированных лиц всего» указывается общее число эвакуированных пациентов.

Строка 13 равна сумме строк 14-16 по всем графам.

В строках 14 и 15 показывают число пациентов, эвакуированных авиационным и санитарным автотранспортом.

В строке 16 указывается число пациентов, эвакуированных транспортом, не указанным в строках 14 и 15 (*при заполнении строки №16 «прочим транспортом» - предоставить расшифровку*).

В строке 17 показывают число пациентов, которые были госпитализированы специалистами формирований службы медицины катастроф или обратились за медицинской помощью в стационарных условиях самостоятельно (касается только пострадавших в ЧС). В графах 7-15 указывают число пациентов, госпитализированных с места происшествия. В графах 16-24 показывают число пациентов, госпитализированных в результате межбольничной эвакуации.

В строке 18 «Умерло при медицинской эвакуации» указывают число умерших пациентов во время медицинской эвакуации любым видом транспорта.

В строке 19 «Количество поступивших заявок, всего» указывают число поступивших заявок (вызовов).

В строке 20 показывают число выполненных заявок (вызовов).

В строке 21 «в том числе авиационным транспортом, всего» указывают число заявок, выполненных с использованием авиационного транспорта, по всем графам.

В строке 22 «в том числе санитарным транспортом» указывают число заявок, выполненных с использованием санитарного автотранспорта.

В строке 23 «в том числе прочим транспортом, всего» указывают число заявок, выполненных с использованием прочего транспорта (*при заполнении строки №23 «прочим транспортом, всего» - предоставить расшифровку*).

Таблица 4000 «Сведения о выездной работе отделения экстренной и консультативной медицинской помощи».

В графах 3-5 «Оказана экстренная консультативная медицинская помощь, чел.» указывают общие сведения об объемах оказанной экстренной медицинской помощи и/или медицинской эвакуации всего в т.ч. детям по профилям медицинской помощи.

В графах 6-8 указывают сведения об объемах оказанной экстренной медицинской помощи и/или медицинской эвакуации всего в т.ч. детям по профилям медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В графах 9-32 указывают сведения об объемах проведенной медицинской эвакуации (графы 9-14) и медицинских организациях, в которые были госпитализированы эвакуированные пациенты (графы 15-32).

В графах 9-14 «эвакуированных всего» указывают суммарное число эвакуированных «в региональные медицинские организации» (графы 15-20), «в межрайонные медицинские организации» (графы 21-26) и «в федеральные медицинские организации» (графы 27-32).

Строка 1 равняется сумме строк со 2 по 16 (*при заполнении строки №16 «Прочие» - предоставить расшифровку*).

Если при заполнении формы №56, в какой-либо таблице все данные будут «0» – предоставить пояснения о причинах, отдельно по каждой таблице.

Приложение № 5
к письму Министерства здравоохранения
Российской Федерации

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

Заполнение формы федерального статистического наблюдения раздела I «Работа медицинской организации» (Таблица 1001), раздела VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории» (таблицы 5300, 5301), подраздела 13 «Оснащение лаборатории оборудованием» (таблица 5302) формы № 30 «Сведения о медицинской организации»

Оглавление

Раздел 1. Терминология. Общие положения.....	3
Раздел 2 . Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30, раздел I «Работа медицинской организации» (Таблица 1001).....	4
Раздел 3. Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30 федерального статистического наблюдения № 30, раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории».....	4
3.1 Указания по заполнению таблицы 5300.....	4
3.2 Указания по заполнению таблицы 5301.....	8
3.3 Указания по заполнению таблицы 5302.....	10
Приложение 1.....	10
Приложение 2.....	11
Приложение 3.....	12

Раздел 1 Терминология. Общие положения

Статистическая единица - первичный элемент, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации, и основой ведущегося счета. В лабораторной диагностике – это отдельно измеряемый тест или отдельно измеряемый показатель *(на его выполнение затрачены материальные ресурсы и время)*.

Проба – образец биологического материал, взятого у пациента для лабораторных исследований. У одного пациента может быть одновременно взято несколько проб (например – венозная кровь, моча, кал, различные мазки и т.д.).

Лабораторный тест (ЛТ) – единица лабораторного исследования, выполняемого в лаборатории, по которому выдается результат.

Лабораторная статистическая единица (ЛСЕ) – это количественная единица отдельного теста, на выполнение которого затрачены материальные ресурсы и время, подлежащая учёту по правилам Госстатистики в форме № 30. Может включать в себя от одного до нескольких лабораторных тестов.

Лабораторные исследования, выполненные по месту нахождения (лечения) пациента (вне лаборатории) – это лабораторные тесты, которые выполнены в других подразделениях медицинской организации на лабораторном оборудовании, но не специалистами лаборатории. Результаты такого исследования зафиксированы в Медицинской информационной системе или в журнале учета лабораторных исследований подразделения медицинской организации, не относящегося к лаборатории, и внесены в историю болезни.

Целью применения настоящих указаний является обеспечение сбора объективной и полной статистической информации за счет унифицированного подхода к формированию количественных показателей из единиц учета (лабораторных статистических единиц), в медицинской организации за отчетный годовой период.

Таблицы 5300-5302 Формы № 30 заполняют все медицинские организации, имеющие лаборатории. В общее количество исследований включаются все выполненные лабораторные исследования (независимо от формы и источника финансирования – ОМС, ДМС, платные медицинские услуги, внешние договоры, бюджетные субсидии, а также по эпид. показаниям в условиях биологических угроз).

Раздел 2 Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30, раздел I «Работа медицинской организации» (Таблица 1001)

Подраздел 2 «Кабинеты, отделения, подразделения» таблицы 1001

В графе 2 «Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов» ставится «1» при наличии в структуре медицинской организации перечисленных в таблице лабораторий, как самостоятельных подразделений или отделов (отделений).

Наличие клинико-диагностической лаборатории (*графа 4, строка 33.2*) или специализированных лабораторий:

- микробиологической (бактериологической) (*графа 4, строка 33.3*);
- радиоизотопной диагностики (*графа 4, строка 33.5*);
- химико-токсикологической (*графа 4, строка 33.8*);
- цитологической (*графа 4, строка 33.9*)

указывается в отчете только в тех случаях, когда данные лаборатории согласно штатному расписанию являются отдельными структурными подразделениями медицинской организации.

Централизованные лаборатории (*графа 4, строки 33.2.1; 33.3.1; 33.9.1*) создаются по указанию соответствующих территориальных органов управления здравоохранением для выполнения как различных видов исследований, так и одного их вида: биохимические, иммунологические, цитологические, микробиологические и другие исследования (специализированные лаборатории) (*Приложение № 1 к Приказу Минздрава России от 25.12.1997 N 380 "О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения Российской Федерации"*). Указанием территориальных органов управления являются приказы или распоряжения.

При заполнении таблиц 5300 и 5301 (подраздел 12 «Деятельность лаборатории») специализированные лаборатории должны указывать количество всех выполненных исследований с разбивкой по видам исследований.

Раздел 3. Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30, раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории» (таблицы 5300, 5301)

3.1 Таблица 5300

В таблице 5300 представляются сведения по числу проведенных лабораторных исследований (*графа 3, строки 1.1-1.10*), в том числе в условиях дневного стационара (*графа 4*) и выполненных по месту нахождения (лечения) пациента (вне лаборатории) (*графа 5*).

При наличии Медицинской (Лабораторной) информационной системы необходимо использовать данные системы.

Подробные указания по учёту лабораторных исследований, как статистических единиц, в соответствии со способом выполнения и системой учёта статистических единиц представлены в Приложении.

Лабораторные исследования, выполненные по месту нахождения (лечения) пациента (вне лаборатории) (графа 5) - это исследования, которые выполнили в других лечебно-диагностических подразделениях медицинской организации:

1. не специалисты лаборатории
2. результаты зафиксированы или в Медицинской информационной системе (МИС), или в журнале учета лабораторных исследований (но не в КДЛ)
3. результаты лабораторных исследований внесены в историю болезни

Заполнение графы 3 «Число исследований, всего»:

В строке 1 указывают число всех исследований, выполненных за отчетный период, независимо от формы и источника финансирования. Значение «всего» состоит из суммы чисел в строках 1.1-1.10:

из них:

- химико-микроскопические исследования (*строка 1.1*)
- гематологические исследования (*строка 1.2*)
- цитологические исследования (*строка 1.3*)
- биохимических (*строка 1.4*)
- коагулологические исследования (*строка 1.5*)
- иммунологические исследования (*строка 1.6*)
- инфекционная иммунология (исследования наличия антигенов и антител к инфекционным агентам - ПБА) (*строка 1.7*)
- микробиологические исследования (*строка 1.8*)
- молекулярно-генетические исследования (*строка 1.9*)
- химико-токсикологические исследования (*строка 1.10*)

В **химико-микроскопические** исследования (*строка 1.1*) входят:

- общеклинические исследования мочи;
- общеклинические исследования кала (*в т.ч. паразитологические*);
- общеклинические исследования мокроты (*в том числе бактериоскопия на КУМ при назначении в общем анализе мокроты*);
- общеклинические исследования спинномозговой жидкости;
- общеклинические исследования выпотных жидкостей (экссудатов и транссудатов);
- общеклинические исследования эякулята
- общеклинические исследования секрета простаты
- отделяемого мочеполовых органов
- общеклинические исследования соскобов на клещей

- общеклинические исследования на патогенные грибы
- исследование желудочного содержимого и дуоденального содержимого
- обнаружение в крови возбудителя малярии.

В **гематологические** исследования (строка 1.2) входят:

- общий (клинический) анализ крови, выполненный на гематологическом анализаторе (*расчетные показатели с гематологического анализатора не учитываются*);

- подсчет форменных элементов – микроскопия мазка;
- определение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)
- гемоглобин (*как отдельно измеренный показатель, не на геманализаторе*) и его соединения (*гликированный гемоглобин учитывается в биохимические исследования (строка 1.4)*)

- гематокрит (*как отдельно измеренный показатель, не на геманализаторе*)
- подсчет ретикулоцитов (ручным методом или на геманализаторе)
- подсчет тромбоцитов (ручным методом, не на геманализаторе)
- исследование костного мозга (миелограмма)
- цитохимические исследования клеток крови и костного мозга
- обнаружение LE-клеток

В **цитологические** исследования (строка 1.3) входят:

- исследования пунктатов любых опухолевидных образований и уплотнений любой локализации;

- исследования материала, полученного при эндоскопии, в том числе с помощью соскоба, отпечатка, аспирации, смыва, интраэндоскопической пункции;

- исследования эксфолиативного материала: жидкости (транссудаты, экссудаты, секреты, экскреты, смывы с любых образований); соскобы, отпечатки с поверхностей эрозий, язв, свищей, ран и др. патологически измененных поверхностей (в том числе отделяемого из сосков молочной железы); материал, полученный при гинекологическом осмотре (профилактический скрининг);

В **биохимические** исследования (строка 1.4) входят:

- исследования в крови, моче и других биологических жидкостях метаболитов, ферментов, электролитов;

- гормональные исследования;
- неонатальный скрининг;
- газы и рН крови
- лекарственный (терапевтический) мониторинг

- глюкоза в капиллярной крови
- витамины;
- гликированный гемоглобин и др. соединения гемоглобина

В **коагулологические** исследования (строка 1.5) входят:

- время (длительность) кровотечения
- все коагулологические тесты, факторы свертывания, продукты деградации фибриногена/фибрина, антикоагулянты волчаночного типа и др., каждый из которых принимается за 1 ЛСЕ
 - при исследовании волчаночного антикоагулянта засчитывается как тест с разведенным ядом гадюки Рассела, так и тест АЧТВ с реагентом, чувствительным к волчаночному антикоагулянту
 - РФМК и время свертывания капиллярной крови не учитываются как устаревшие и не рекомендуемые к использованию
 - Тромбоэластография / тромбоэластометрия учитываются в том случае, если исследование выполняется в лаборатории. Одна постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ. Если тромбоэластограф используется в отделении реанимации и интенсивной терапии реаниматологами или в операционной анестезиологами, то он относится к исследованию по месту лечения с тем же принципом учета: одна постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ
 - Тромбодинамика: 1 постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ
 - Протромбиновое время = 1 ЛСЕ. *Показатель протромбина по Квику и МНО измеряются в одном лабораторном тесте на основании протромбинового времени, поэтому засчитываются как один лабораторный тест (1 ЛСЕ). В случае, если исследование выполняется на портативном коагулометре, оно засчитывается как исследование по месту лечения = 1 ЛСЕ, несмотря на то, что прибор дает 3 результата (протромбиновое время в секундах, % по Квику и МНО); МНО – расчетный показатель, который не учитывается как статистическая единица, в общем количестве исследований учитывают только определение протромбинового времени (ПВ).*

В **иммунологические** исследования (строка 1.6) входят:

- специфические белки (в т.ч. СРБ, РФ, АСЛО)
- аутоантитела
- показатели иммунного статуса
- специфические иммуноглобулины Е к различным антигенам (аллергодиагностика)
- цитокины
- антигены главного комплекса гистосовместимости (HLA) и др.
- онкомаркеры
- иммуногематологические исследования

В раздел **инфекционная иммунология** (строка 1.7) входят:

- исследования на наличие антигенов и антител к патологическим биологическим агентам (ПБА), выполненных различными иммунологическими методами (РМП, РСК, РИФ, РНИФ, РТГА, РПГА, РНГА, ИФА, иммунохимия и др.)

В **микробиологические** исследования (строка 1.8) входят:

- микроскопические исследования (бактериоскопия, в том числе КУМ)
- бактериологические исследования (культивирование с накоплением возбудителя и идентификация, типирование микроорганизмов)
- определение лекарственной чувствительности
- санитарная бактериология.

В **молекулярно-генетические** исследования (строка 1.9) входят:

- молекулярно-генетические исследования инфекционных и неинфекционных агентов, выполненные методом ПЦР, в том числе расширенный неонатальный скрининг.

В **химико-токсикологические** исследования (строка 1.10) входят:

- определение наркотических и психотропных веществ

3.2 Указания по заполнению таблицы 5301:

В **таблице 5301** показывают количество исследований (*графа 3*) из числа видов исследований таблицы 5300 (*графа 3*).

Из числа **химико-микроскопических** исследований (*строка 1.1 таблицы 5300, графа 3*) выделяют исследования на паразиты и простейшие (*строка 1.*)

Из числа **цитологических** исследований (*строка 1.3 таблицы 5300, графа 3*) выделяют исследования, выполненные методом жидкостной цитологии (*строка 2*).

Из числа **биохимических** исследований (*строка 1.4 таблицы 5300, графа 3*) выделяют исследования:

- на гликированный гемоглобин (*строка 3*)
- на фенилкетонурию (*строка 4*), врожденный гипотиреоз (*строка 5*), муковисцидоз (*строка 6*), галактоземию (*строка 7*), адреногенитальный синдром (*строка 8*).

Из числа молекулярно-генетических исследований (*строка 1.9 таблицы 5300, графа 3*) выделяют число исследований, выполненных в рамках расширенного неонатального скрининга (*строка 9*), в том числе:

отдельно указываются молекулярно-генетические исследования (из строки 1.9 таблицы 5300, графа 3):

- по спинальной мышечной атрофии – СМА (строка 9.1), из них выполненных у новорожденных (строка 9.1.1);
- первичного иммунодефицита – ПИД (строка 9.2), из них выполненных у новорожденных (строка 9.2.1);
- наследственные болезни обмена (строка 9.3), из них выполненных у новорожденных (строка 9.3.1).

Сведения о терапевтическом лекарственном мониторинге указываются в отдельной строке (строка 10) из строки 1.4 и строки 1.6 таблицы 5300, графа 3.

Из числа исследований раздела **инфекционной иммунологии** (строка 1.7, таблицы 5300, графа 3) выделяют исследования на ВИЧ-инфекцию (строка 11), вирусные гепатиты (строка 12), неспецифические тесты на сифилис (методом РМП и/или РПР) (строка 13), специфические тесты на сифилис (все другие методы диагностики сифилиса) (строка 14), антитела к паразитам и простейшим (строка 15).

Бактериоскопия на кислотоустойчивые микроорганизмы (КУМ) (строка 16) выделяют из числа **химико-микроскопических** (строка 1.1 таблицы 5300, гр.3) и **микробиологических** исследований (строка 1.8 таблицы 5300, графа 3).

Из числа **микробиологических** исследований (строка 1.8, таблицы 5300, гр.3) выделяют:

- общее количество бактериологических исследований (строка 17), а из них выделяют *определение чувствительности к антимикробным препаратам* (строка 17.1), *бактериологические исследования на туберкулез* (культивирование, идентификация, определение чувствительности (строка 17.2);
- санитарную бактериологию (строка 18).

Из числа **молекулярно-генетических** исследований (строка 1.9 таблицы 5300, графа 3) выделяют молекулярно-генетические исследования (ДНК/РНК ПБА) (строка 19) и из них (из строки 19):

- с целью выявления ДНК возбудителя туберкулеза (строка 19.1).

Определение лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза по генетическим маркерам должно быть отражено в строке 19.2.

Из числа **химико-токсикологических** исследований (строка 1.10 таблицы 5300, графа 3) выделяются исследования на наличие наркотических и психотропных веществ с использованием *подтверждающих методов*

исследования (строка 20) и маркер хронического употребления алкоголя карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT) (строка 21).

3.3 Указания по заполнению таблицы 5302

В таблице 5302 показывают общее число аппаратов и оборудования лаборатории (графа 3), из них действующих (графа 4). Из общего числа аппаратов и оборудования выделяют количество со сроком эксплуатации свыше 7 лет (графа 5). В таблицу вносится всё оборудование, которое на 31 декабря стоит на балансе медицинской организации. Если в медицинской организации имеется несколько лабораторий (клинико-диагностическая, биохимическая, бактериологическая и др.), то сведения об их оснащении показываются в данной таблице суммарно.

К статистической отчетности № 30 прилагается Пояснительная записка о состоянии лабораторной службы субъекта Российской Федерации с отражением основных проблем и путей решения с учетом региональных особенностей (не более 3 листов). Дополнительное оборудование, находящееся за пределами баланса медицинской организации и используемое на договорной основе (договор аренды, лизинг и т.д.), указывается в пояснительной записке в виде приложения 1. Обеспечение качества лабораторных исследований и безопасности медицинской деятельности подтверждается представлением сведений об участии в программах межлабораторных сличениях (внешняя оценка качества) в соответствии с приложением 2 к Пояснительной записке.

Приложение 1 к Пояснительной записке по таблице (5302)

П.13 «Оснащение лаборатории оборудованием» - *дополнительное оборудование, находящееся за пределами баланса медицинской организации и используемое на договорной основе (договор аренды, лизинг и т.д.)»*

Наименование (в соответствии с таблицей 5302)	№	Кол-во	Основания (договор аренды, лизинг)
Оборудование для клинико-диагностических лабораторий	1		
	1.1		
Оборудование для микробиологических (бактериологических) лабораторий	2		
	2.1		
Оборудование для цитологических лабораторий	3		

	3.1		
Оборудование для химико-токсикологических лабораторий	4		
	4.1		
Другое оборудование	5		
	5.1		

Приложение 2 к Пояснительной записке
«Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности»

Количество лабораторий, участвующих в межлабораторных сличениях (МСИ)*	МСИ ФСВОК*	Международные системы	Другие (указать)
1. Клинико-диагностические лаборатории, всего			
<i>из них участвуют по программам в следующих видах исследований:</i>			
<i>гематологические исследования</i>			
<i>биохимические исследования</i>			
<i>гликированный гемоглобин</i>			
<i>иммуногематология</i>			
<i>ВИЧ-инфекция</i>			
<i>сифилис</i>			
<i>вирусные гепатиты</i>			
<i>туберкулез</i>			
<i>цитологические исследования</i>			
2. Микробиологические (бактериологические) лаборатории			
3. Химико-токсикологические лаборатории			
4. Цитологические лаборатории			

*- аккредитация Провайдера в Национальной системе аккредитации (Россаккредитация)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
К МЕТОДИЧЕСКИМ УКАЗАНИЯМ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ГОДОВОГО ОТЧЕТА
«Деятельность лаборатории» (таблицы 5300, 5301)

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
1	ВСЕГО= 1.1+1.2+1.3+1.4+1.5+1.6+1.7+1.8+1.9+1.10				
1.1	ХИМИКО-МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ (Общеклинические)	Общий (клинический) анализ мочи	Анализаторы	1 ЛСЕ	
		Микроскопия осадка мочи , в т.ч. определение лейкоцитов	Микроскопия	1 ЛСЕ	
		Определение белка в моче	Отдельно измеряемый	1 ЛСЕ	
		Определение глюкозы в моче	Отдельно измеряемый	1 ЛСЕ	
		Анализ по Нечипоренко	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Анализ по Зимницкому	Измерение относит. плотности и кол-ва	1 проба=1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Секрет простаты	Микроскопия	1 стекло= 1 ЛСЕ	
		Спермограмма	Анализатор	1 проба=1 ЛСЕ	
		Спермограмма: Окрашенный препарат		1 ЛСЕ	Дополнительно: по запросу клинициста
		Отделяемое мочеполовых органов	Микроскопия	1 стекло= 1 ЛСЕ	1 стекло=1 локализация
		препарат, окрашенный по Граму		1 ЛСЕ	Дополнительно
		Исследование на патогенные грибы		1стекло= 1 ЛСЕ	1.Нативный препарат 2.Окрашенный препарат
		Общий (клинический) анализ кала	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Скрытая кровь в кале (гемоглобин)	Иммунохроматография, анализатор	1 ЛСЕ	
		Скрытая кровь в кале (гемоглобин, трансферрин)	Отдельно определяемый тест на анализаторе кала	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Кальпротектин	Ручной метод/анализатор кала	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Белок в кале	Отдельно определяемый	1 ЛСЕ	Дополнительно
		Обнаружение яиц гельминтов и простейших	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Простейшие в кале ¹	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Соскоб на энтеробиоз	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Стронгилоидоз	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Исследование на клещей	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Общий (клинический) анализ мокроты	Микроскопия	1 проба=1 ЛСЕ	
		Выявление КУМ ²	Микроскопия	1 проба=1 ЛСЕ	
		Гемосидерин		1 ЛСЕ	Дополнительно
		Исследование спинномозговой жидкости/выпотных жидкостей	Ручной метод	1 проба=1 ЛСЕ	
		Микроскопическое исследование спинномозговой жидкости		1 ЛСЕ	
		Исследование на малярию	Микроскопия	1 проба×2= 2 ЛСЕ	1.Толстая капля 2.Мазок крови

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
1.2	ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ	Общий (клинический) анализ крови	Гематологические анализаторы ³ на 16-23 и более параметров	1 ЛСЕ	
		Лейкоцитарная формула	Микроскопия	1 ЛСЕ	
		СОЭ	Ручной метод/анализатор СОЭ	1 ЛСЕ	
		Ретикулоциты	На анализаторе или окраска в пробирке	1 ЛСЕ	
		Гемоглобин	Отдельно измеряемый (не на геманализаторе)	1 ЛСЕ	
		Гематокрит	Отдельно измеряемый (не на геманализаторе)	1 ЛСЕ	
		Тромбоциты	Отдельный показатель	1 ЛСЕ	
		Исследование на LE-клетки		1 ЛСЕ	
		Миелограмма	Микроскопия	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
1.3	ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ	Любое	Микроскопия или жидкостная цитология	1 стекло= 1 ЛСЕ	
		Цитогенетические		1 показатель = 1 ЛСЕ	
1.4	БИОХИМИЧЕСКИЕ	Биохимия крови, мочи и др.биологических жидкостей, гормоны, гликированный гемоглобин, витамины	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Расчетные показатели ³	Анализаторы		Не учитываются (исключены из отчета) ³
		Газы и рН крови	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	Расчетные показатели не учитываются ³
		Лекарственный мониторинг	Анализаторы / хроматографы	1 тест (точка)= 1 ЛСЕ	
		Глюкоза	В капиллярной крови на анализаторах	1 тест= 1 ЛСЕ	При проведении глюкозотолерантного теста: 1 измерение=1 ЛСЕ
1.5	КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИЕ	D-димер	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		АЧТВ	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Протромбиновое время (протромбин по Квику, МНО)	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Фибриноген	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Тромбиновое время	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Активность любого фактора свертывания и иные клоттинговые тесты	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Определение компонентов системы гемостаза с использованием хромогенных субстратов	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Антиген фактора Виллебранда	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Анти-Ха активность	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Активность фактора Виллебранда	Агрегометры	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Функциональная активность тромбоцитов (индуцированная)	Агрегометры	1 тест с одним индуктором = 1 ЛСЕ	
		Волчаночный антикоагулянт скрининговый тест	Анализаторы	1 тест = 1 ЛСЕ	
		Волчаночный антикоагулянт подтверждающий тест	Анализаторы	1 тест = 1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Время (длительность) кровотечения	Ручной метод	1 тест=1 ЛИ	
		Тромбоэластография(ТЭГ)/ тромбоэластометрия(ТЭМ)*		1 постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ	* - ТЭГ/ТЭМ учитывается в разделе 1.5 только в случае местоположения прибора в лаборатории и выполнения исследований силами персонала лаборатории.
		Тромбодинамика		1 тест = 1 ЛСЕ	
1.6	ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ	Онкомаркеры, специфические белки, аллергены, аутоантитела, иммуногематология, иммунный статус	Анализаторы/ ручные методы	1 тест = 1 ЛСЕ	
1.7	ИНФЕКЦИОННАЯ ИММУНОЛОГИЯ ⁴	Маркеры инфекции	Анализаторы/ ручные методы, в т.ч. ИХТ	1 тест = 1 ЛСЕ	
1.8	МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ⁵	условно-патогенные аэробные и факультативно анаэробные микроорганизмы	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		облигатно-анаэробные	Анализаторы/	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		микроорганизмы	ручные методы		
		патогенные грибы	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		исследование на патогенные микроорганизмы (холерный вибрион, микобактерии туберкулеза и др.)	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		исследование отдельных видов условно-патогенных микроорганизмов (гемофилы, менингококки, листерии и т.д.)	Дополнительно отдельно определяемый	Каждое дополнительное исследование= 1 ЛСЕ	Дополнительно
		патогенные эшерихии в кале	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		шигеллы в кале	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		сальмонеллы в кале	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		из зева на бактерии коклюша и паракоклюша	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		иссл.спинномозговой жидкости на	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		менингококк			
		кал на дисбактериоз*	Анализаторы/ ручные методы	13 ЛСЕ*	
		Масс- спектрометрическое исследование	Дополнительно отдельно определяемый	1 культура= 1 ЛСЕ	Дополнительно
		Исследование на бактериологическом анализаторе	Дополнительно отдельно определяемый	1 тест-система= 1 ЛСЕ	Дополнительно
		Исследование по идентификации микроорганизма с применением неавтоматизированных тест-систем или диагностических систем	Дополнительно отдельно определяемый	1 культура =1ЛСЕ	Дополнительно
		Определение чувствительности к антибиотикам, сульфаниламидам, дезинфектантам и другим химиотерапевтическим препаратам	диско- диффузионным методом	1 культура= 1 ЛСЕ	
			тест – система	1 ЛСЕ	
			метод разведения в бульоне или плотной питательной среде	1 препарат= 1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Определение концентрации антибиотиков в биологической жидкости		1 ЛСЕ	
		Определение чувствительности микроорганизмов к бактериофагу		1 ЛСЕ	
		Фаготипирование		1 ЛСЕ	
		Санитарно- микробиологические исследования:			
		Воздух		2 ЛСЕ	
		Материал и инструментарий на стерильность		3 ЛСЕ	
		Исследование микробной обсемененности предметов внешней среды	смывы	2 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Бактериологический контроль операционного поля и рук хирурга		2 ЛСЕ	
		Другие санитарно-бактериологические исследования		2 ЛСЕ	
		ЛАЛ – тест		2 ЛСЕ	
1.9	МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ	Молекулярно-биологические исследования (инфекционных агентов)	ПЦР	1 тест (1показатель)= 1 ЛСЕ	
		Молекулярно-биологические исследования (неинфекционных агентов)			
		Генетические исследования	Анализаторы	1 тест (1 показатель)= 1 ЛСЕ	
		Расширенный неонатальный скрининг	Анализаторы	Мультитест (1-36 показателей) = 1-36	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
				(1 показатель)= 1 ЛСЕ	
1.10	ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ	Наркотические и психотропные вещества Карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT)	Анализаторы/ ручные методы:	Мульти тест (1-10 показателей) = 1-10 ЛСЕ 1 тест = 1 ЛСЕ	
			Предварительные методы- иммунохроматография (ИХГ);		
			Подтверждающие методы⁶- ГХ, ГХ-МС, ВЖХ, спектрометрия	1 постановка на 1 группу психоактивных веществ = 1 ЛСЕ	

¹ Если в одной пробе исследуются яйца гельминтов и простейшие, количество ЛСЕ=2

² **Выявление КУМ:**

- для лабораторий, выполняющих микроскопию КУМ в рамках химико-микроскопических (общеклинических) исследований, считать это исследование к «химико-микроскопическим исследованиям» в строку 1.1
- для микробиологических лабораторий или отделов микроскопия КУМ, в том числе люминесцентная, учитывается в «микробиологические исследования в строку 1.8
- ³ **Расчетные показатели в гематологических, биохимических, коагулологических, иммунологических и других исследованиях не должны учитываться, как лабораторные тесты и лабораторные статистические единицы**

⁴ Учитывать число исследований **на сифилис** при формировании отчета и заполнении таблицы 5301 статистической формы № 30 следующим образом:

- в **неспецифические** тесты (строка 16) учитывать только нетрепонемные тесты – РМП, РПР
- в **специфические** тесты (строка 17) учитывать трепонемные тесты – ИФА (IgM, IgG, суммарные ат), РПГА, РИФ, РИБТ, иммуноблот

Приложение № 6
к письму Минздрава России

ОТРАСЛЕВОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

за год

Представляют:	Сроки представления
Медицинские организации, имеющие дневные стационары всех типов: - органу местного самоуправления в сфере здравоохранения органы местного самоуправления в сфере здравоохранения: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения: - Министерству здравоохранения Российской Федерации	20 января до 20 февраля до 5 марта

ФОРМА № 14 ДС

Утверждена приказом
Минздрава России
от №

Годовая

Наименование отчитывающейся организации: Организация1			
Почтовый адрес: Адрес			
Код формы по ОКУД	Код (проставляет отчитывающаяся организация)		
	отчитывающейся организации по ОКПО		
1	2	3	4

1. СВЕДЕНИЯ О ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

(1010)

	№ стр.	Число дневных стационаров, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		Число дневных стационаров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
		для взрослых	для детей	для взрослых	для детей
1	2	3	4	5	6
Всего	1				
из них в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	2				

[illegible]

(2500)

Умерло в дневном стационаре при подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях 1 _____, из них: детей 2 _____, лиц старше трудоспособного возраста 3 _____, в амбулаторных условиях, включая стационары на дому 4 _____, из них: детей 5 _____, лиц старше трудоспособного возраста 6 _____.

(2600)

Число выписанных сельских жителей из дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях 1 _____, из них детей 2 _____, лиц старше трудоспособного возраста 3 _____, в амбулаторных условиях, включая стационары на дому 4 _____, из них детей 5 _____, лиц старше трудоспособного возраста 6 _____.

2. Состав пациентов, сроки и исходы лечения

2.1. Состав пациентов в возрасте 18 лет и старше, сроки и исходы лечения

(3000)

Наименование классов МКБ-10	№ стр.	Код по МКБ-10	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь					
			в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому		
			Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего, в том числе:	1	A00-T98						
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2	A00-B99						
новообразования	3	C00-D48						
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4	D50-D89						
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5	E00-E90						
психические расстройства и расстройства поведения	6	F00-F99						
болезни нервной системы	7	G00-G99						
болезни глаза и его придаточного аппарата	8	H00-H59						
болезни уха и сосцевидного отростка	9	H60-H95						
болезни системы кровообращения	10	I00-I99						
болезни органов дыхания	11	J00-J99						
болезни органов пищеварения	12	K00-K93						
болезни кожи и подкожной клетчатки	13	L00-L98						
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14	M00-M99						
болезни мочеполовой системы	15	N00-N99						
беременность, роды и послеродовой период	16	O00-O99						
врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения	17	Q00-Q99						
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	18	R00-R99						
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	19	S00-T98						
Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения	20	Z00-Z99						
COVID-19	21	U07.1-U07.2						

2.2. Состав пациентов старше трудоспособного возраста, сроки и исходы лечения

(3100)

Наименование классов МКБ-10	№ стр.	Код по МКБ-10	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь					
			в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому		
			Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего, в том числе:	1	A00-T98						
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2	A00-B99						
новообразования	3	C00-D48						
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4	D50-D89						
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5	E00-E90						
психические расстройства и расстройства поведения	6	F00-F99						
болезни нервной системы	7	G00-G99						
болезни глаза и его придаточного аппарата	8	H00-H59						
болезни уха и сосцевидного отростка	9	H60-H95						
болезни системы кровообращения	10	I00-I99						
болезни органов дыхания	11	J00-J99						
болезни органов пищеварения	12	K00-K93						
болезни кожи и подкожной клетчатки	13	L00-L98						
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14	M00-M99						
болезни мочеполовой системы	15	N00-N99						
беременность, роды и послеродовой период	16	O00-O99						
врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения	17	Q00-Q99						
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	18	R00-R99						
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	19	S00-T98						
Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения	20	Z00-Z99						
COVID-19	21	U07.1-U07.2						

2.3. Состав пациентов в возрасте 0-17 лет включительно, сроки и исходы лечения

(3500)

Наименование классов МКБ-10	№ стр.	Код по МКБ-10	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь					
			в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому		
			Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего, в том числе:	1	A00-T98						
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2	A00-B99						
новообразования	3	C00-D48						
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4	D50-D89						
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5	E00-E90						
психические расстройства и расстройства поведения	6	F00-F99						
болезни нервной системы	7	G00-G99						
болезни глаза и его придаточного аппарата	8	H00-H59						
болезни уха и сосцевидного отростка	9	H60-H95						
болезни системы кровообращения	10	I00-I99						
болезни органов дыхания	11	J00-J99						
болезни органов пищеварения	12	K00-K93						
болезни кожи и подкожной клетчатки	13	L00-L98						
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14	M00-M99						
болезни мочеполовой системы	15	N00-N99						
беременность, роды и послеродовой период	16	O00-O99						
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17	P00-P96						
врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения	18	Q00-Q99						
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	19	R00-R99						
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	20	S00-T98						
Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения	21	Z00-Z99						
COVID-19	22	U07.1-U07.2						

(4000)

Из общего числа выписанных (гр.4 и 7 таблиц 3000 и 3500): направлены военкоматом 1 _____.

(4100)

Лица, госпитализированные для обследования и оказавшиеся здоровыми: взрослые 1 _____, из них: призывники 2 _____,
дети 3 _____, из них: призывники 4 _____.

Руководитель органа исполнительной власти
субъекта Российской Федерации в сфере
охраны здоровья населения

Должностное лицо, ответственное за
предоставление
статистической информации (лицо,
уполномоченное предоставлять статистическую
информацию от имени юридического лица)

(должность)

(номер контактного
телефона)

(Ф.И.О.)

«__» _____ 20__ год
(дата составления
документа)

(подпись)

к форме ФСН №30

Пояснительная записка

за 2025 год

(наименование субъекта)

II. Штаты медицинской организации

1. Изменение штатной численности

Должности и физические лица (таблица 1100)	2024			2025			Отклонение (+/-, %)			Причины отклонения (указать при сокращении или увеличении штатных, занятых должностей и физических лиц более, чем на 10%)
	Штатные	занятые	физ.лица	Штатные	занятые	физ.лица	Штатные	занятые	физ.лица	
Врачи										
Специалисты с высшим немедицинским образованием										
Провизоры										
Средний медицинский персонал										
Фармацевты										
Младший медицинский персонал										
Прочий персонал										

2. Штаты медицинских организаций и подразделений особого типа (из табл. 1100)

	2025			Перечень медицинских организаций и подразделений (указывается полное наименование)
	Штатные (гр. 3 - (гр 5+ гр.7))	занятые (гр. 4 - (гр 6+ гр.8))	физ.лица (гр. 9 - (гр 10+ гр.11))	
Врачи				1. ОГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"
Специалисты с высшим немедицинским образованием				
Провизоры				
Средний медицинский персонал				
Фармацевты				
Младший медицинский персонал				
Прочий персонал				

3. Сохраненные должности, для ранее трудоустроенных (табл. 1100)

Должности и физические лица	2024	2025	Отклонение (+/-)	Причина увеличения штатных, занятых должностей и
-----------------------------	------	------	------------------	--

врачей (таблица 1100)	Штатные	занятые	физ.лица	Штатные	занятые	физ.лица	Штатные	занятые	физ.лица	физических лиц
23. клинические микологи										
27. лабораторные микологи										
43. офтальмологи-протезисты										
48. педиатры городские (районные)										
72. психиатры подростковые										
73. психиатры подростковые участковые										
75. психиатры-наркологи участковые										
97. сурдологи-протезисты										
101. терапевты подростковые										
137. зоологи										
140. энтомологи										
197. помощники врачей энтомологов										
221. лаборанты										

4. Пояснение и расшифровка по отдельным должностям (табл. 1100)

Должности и физические лица врачей (таблица 1100)	2025			Пояснительная записка - П./ расшифровка - Р. (указать наименование должности)
	Штатные	занятые	физ.лица	
1. Врачи, всего (гр. 9 минус гр. 15 минус гр.16)	х			П.
45. патологоанатомы (графа 5, 6, 10)				П.
66. врач приемного отделения (графа 5, 6, 10)				П.
93. судебно-медицинские эксперты (графа 5, 6, 10)				П.
124. прочие врачи (графы 3, 4, 9)				Р.
147. средний медицинский персонал (гр. 9 минус гр. 15 минус гр.16)	х			П.
154. заведующие (графы 3, 4, 9)				Р.
177. медицинская сестра (брат) приемного отделения (графа 5, 6, 10)				П.
220. Разница строк: Специалисты с ВНО, занимающие должности врачей (стр 220 минус 221 минус 222), (графы 3, 4, 9)				Р.
223. Разница строк: Специалисты без медобразования, занимающие должности среднего медперсонала (стр 223 минус 224), (графы 3, 4, 9)				Р.

III раздел. Деятельность медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

5. Изменение количества посещений (табл.2100)

	2024	2025	Отклонение (+/-, %)	Причины отклонения (указать при снижении или увеличении посещений более, чем на 10%)
Выполнено посещений (табл.2100 стр.1, гр.3)				
Выполнено посещений (табл.2100 стр.1, гр.9)				
Посещения к среднему медицинскому персоналу (т.2101, стр.1, гр.3)				
Число посещений зубных врачей и гигиенистов стоматологических (т.2700, стр.1, гр.3)				
Число посещений врачей стоматологов (т.2710, стр.1, гр.3)				

М.П.

Подпись руководителя исполнительного
органа государственной власти в сфере
охраны здоровья

Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица,

Ф.И.О. полностью

тел.

Эл.

почта

Пояснительная записка
к форме ФСН №47 _____ **за 2025 год**

(наименование субъекта)

I раздел. Изменение сети медицинских организаций (к ФФСН №47)

Медицинские организации (юридические лица)	2024	2025	Отклонение (+ , -)	Причины*
Всего, в т.ч. подчинения				
федерального				
субъекта Российской Федерации				
муниципального				

* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества медицинских организаций – реорганизация, ликвидация, передача полномочий, объединение и т.д. в соответствии с принятыми в субъекте нормативными документами. Указать номера нормативных правовых документов.

Обособленные структурные подразделения медицинской организации, включая передвижные	2024	2025	Отклонение (+ , -)	Причины*
амбулатории				
участковые больницы				
районные больницы центральные				
районные больницы				
фельдшерско-акушерские пункты				
фельдшерские пункты				

* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества обособленных структурных подразделений – реорганизация, ликвидация, объединение и т.д. в соответствии с принятыми в субъекте нормативными документами. Указать номера нормативных правовых документов.

Раздел II. Изменение мощности круглосуточных стационаров

Медицинские организации (табл.0100)	2024	2025	Отклонение (+ , -)	Причины*
Всего коек на конец года, в т.ч. подчинения:				
федерального				
субъекта Российской Федерации				
муниципального				

* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества коек – сокращение, увеличение в соответствии с принятыми в субъекте нормативными документами. Указать номера нормативных правовых документов.

М.П.

Подпись руководителя органа
управления субъекта РФ с
сфере охраны здоровья

Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица,
тел.

Ф.И.О. полностью

Эл. почта

Контроли по форме № 65 «Сведения о хронических вирусных гепатитах»

Таблица 1 (1000)

Внутритабличный контроль:

Строка 1 = сумме строк 3+5+7+9 по всем графам.

Строка 2 = сумме строк 4+6+8+10 по всем графам

Строка 11 \leq строке 1 по всем графам.

Строка 12 \leq строке 2 по всем графам.

Строка 13 < строки 11 по всем графам.

Строка 14 < строки 12 по всем графам.

Графа 5 > 6+7+8+9+10+11+12+13+14+15+16+17 построчно

Межформенный контроль:

ФФСН №12 по строке 2.3.1 «их них хронические вирусные гепатиты С»
= ФФСН № 65 таб. 1000 строка 7 и 8:

Ф.12 таб. 1000 строка 2.3.1. графа 9 = ф.65 таб. 1000 строки 7+8 графы
6+7+8+9+10;

Ф.12 таб. 2000 строка 2.3.1. графа 9 = ф.65 таб. 1000 строки 7+8
графа 11;

Ф.12 таб. 3000 строка 2.3.1. графа 9 = ф.65 таб. 1000 строки 7+8
графы 5-(6+7+8+9+10+11);

Ф.12 таб. 4000 строка 2.3.1. графа 9 = ф.65 таб. 1000 строки 7+8
графа 17.

В случае значительного расхождения данных ФФСН № 12 и ФФСН № 65 предоставляется пояснительная записка.

Таблица 2 (2000)

Внутритабличный контроль:

Графа 4 \geq графы 5 построчно;

Графа 4 \geq графы 6 построчно;

Графа 5 \geq графы 8 построчно;

Графа 6 \geq графы 7 построчно;

Графа 8 \geq графы 9 построчно;

Графа 10 \geq графы 11 построчно;

Графа 12 \geq графы 13 построчно;

Графа 14=графа 16+17+18+19;

Графа 14 \geq графы 15 построчно;

Графа 14 \geq графы 16 построчно;

Графа 14 \geq графы 17 построчно;

Графа 14 \geq графы 18 построчно;

Графа 14 \geq графы 19 построчно;
Графа 15 \geq графы 20 построчно;
Графа 21 = графа 6+8+10+12-14;
Графа 21 \geq графы 22 построчно;
Строка 1 = сумме строк 2+3+4+5 по графам
Строка 6 = сумме строк 7+8 по графам.
Строка 6 \leq строки 1 по графам.
Строка 7 \leq строки 6 по графам.
Строка 8 < строки 7 по графам.

Внутриформенный контроль:

Графа 5 строка 1 таблицы 2 (2000) = сумме строк 1+2 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 5 строка 2 таблицы 2 (2000) = сумме строк 3+4 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 5 строка 3 таблицы 2 (2000) = сумме строк 5+6 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 5 строка 4 таблицы 2 (2000) = сумме строк 7+8 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 5 строка 5 таблицы 2 (2000) = сумме строк 9+10 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 5 строка 6 таблицы 2 (2000) = сумме строк 11+12 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 5 строка 7+строка 8 таблицы 2 (2000) = сумме строк 13+14 графы 5 таблицы 1 (1000) (человек).

Графа 19 строка 1 таблицы 2 (2000) = графе 9 сумме строк (1+4+8) таблицы 4 (4000);

Графа 19 строка 2 таблицы 2 (2000) = графе 9 строке 4 таблицы 4 (4000);

Графа 19 строка 3 таблицы 2 (2000) = графе 9 строке 1 таблицы 4 (4000);

Графа 19 строка 4 таблицы 2 (2000) = графе 9 строке 8 таблицы 4 (4000);

Графа 19 строка 6 таблицы 2 (2000) = графе 9 сумме строк (1+4+8) таблицы 4 (4000);

Межгодовой контроль:

«Находились под диспансерным наблюдением в отчетном году, всего»
таблица 2000 графа 6 = отчет прошлого (предыдущего) года таб. 2000 гр 16 построчно:

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 6, строка 1 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 16, строка 1;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 6, строка 2 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 16, строка 2;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 6, строка 3 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 16, строка 3;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 6, строка 4 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 16, строка 4;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 6, строка 5 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 16, строки 5+6;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 6, строка 6 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 16, строка 7;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 6, строка 7 ≤ ф 65 (0), табл. 2000, графа 16, строка 8;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 6, строка 8 < ф 65 (0), табл. 2000, графа 16, строка 8;

«Находились под диспансерным наблюдением в отчетном году, всего» таблица 2000 графа 7 = отчет прошлого (предыдущего) года таб. 2000 гр 17 построчно:

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 7, строка 1 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 17, строка 1;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 7, строка 2 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 17, строка 2;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 7, строка 3 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 17, строка 3;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 7, строка 4 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 17, строка 4;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 7, строка 5 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 17, строки 5+6;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 7, строка 6 = ф 65 (0), табл. 2000, графа 17, строка 7;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 7, строка 7 ≤ ф 65 (0), табл. 2000, графа 17, строка 8;

Ф 65 (1), табл. 2000, графа 7, строка 8 < ф 65 (0), табл. 2000, графа 17, строка 8;

Межформенный контроль:

ФФСН №12 по строке 2.3.1 «их них хронические вирусные гепатиты С»

и

ФФСН № 65 таб. 2000 строка 4:

Сравнивается число заболеваний детей, подростков, взрослых и старше трудоспособного возраста.

1. Проверяем с впервые в жизни установленные диагнозы ХВГС, взятые по ДН

2. Снято с диспансерного наблюдения ХВГС, чел

3. Состоит под диспансерным наблюдением ХВГС на конец отчетного года, чел.

Контроль свода: В своде по субъекту РФ в таб. 2000 графа 7 = графа 13 (пояснить расхождение – ФСИН)

Таблица 3 (3000):

Строка 1= сумме строк 2+3+4+5.

строки 6-7-8 - сведения о количестве обследованных на наличие фиброза пациентов с ХВГ с результатом обследования по стадиям фиброза (количество человек).

Строка 6 из строки 1 по графам;

Строка 7 из строки 6 по графам;
 Строка 8 из строки 6 по графам;
 Графа 4=сумме граф 5+6+7+8+9 построчно.

Таблица 4 (4000)

Внутритабличный контроль:

Графа 3=графа 5+6;
 Графа 4 из графы 3;
 Графа 7=графа 8+10;
 Графа 11 = графа 12+13+14+15+16+17;
 Строка 1=строка 2+3;
 Строка 4= строка 5+6+7;

Критерии достижения устойчивого вирусологического ответа (УВО)

Схемы лечения	Метод исследования	Результат	Параметр	УВО достигнут	Период
2. Лечение хронического вирусного гепатита В: в том числе с использованием аналогов нуклеотидов/нуклеозидов	ПЦР	Количественный	DNA HBV (вируса гепатита В)	$\leq 2 \cdot 10^3$ МЕ/мл	Через 6 и более месяцев после завершения лечения
3 Лечение хронического вирусного гепатита В, с использованием препаратов интерферона	ПЦР	Количественный	DNA HBV (вируса гепатита В)	$\leq 2 \cdot 10^3$ МЕ/мл	Через 6 и более месяцев после завершения лечения
5 Лечение хронического вирусного гепатита В с дельта-агентом с использованием ингибиторов проникновения ВГВ и ВГД в клетку	ПЦР	Качественный	RNA HDV (вируса гепатита Д)	Не обнаружено	Через 6 и более месяцев после завершения лечения
6 Лечение хронического вирусного гепатита В с дельта-агентом с использованием препаратов интерферона					
7. Лечение хронического вирусного гепатита В с дельта-агентом в комбинации ингибиторов проникновения ВГВ и ВГД в клетку и препаратов интерферона					
8 Схемы с использованием только противовирусных препаратов прямого действия (ПППД)	ПЦР	Качественный	RNA HCV (вируса гепатита С)	Не обнаружено	Через 12 недель после завершения лечения

Пациенты с хроническим вирусным гепатитом В и хроническим вирусным гепатитом В с дельта-агентом, достигшие УВО с диспансерного наблюдения не снимаются.

Приложение № 10
к письму Министерства
здравоохранения
Российской Федерации

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

В таблицах 3000 и 6000 компоненты донорской крови, заготовленные
после 01.09.2025 г. учитывать:

Номенклатура компонентов донорской крови согласно Постановлению Правительства от 14.05.2025 № 641	Соответствие наименованию компонента донорской крови в форме № 64
Эритроцитная взвесь с удаленным лейкотромбоцитным слоем, облученная	Эритроцитная взвесь с удаленным лейкотромбоцитным слоем
Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, облученная	Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная
Эритроцитная взвесь лейкоредуцированная, полученная методом афереза, облученная	Эритроцитная масса или эритроцитная взвесь, полученные методом афереза
Эритроцитная масса с удаленным лейкотромбоцитным слоем, облученная	Эритроцитная масса с удаленным лейкотромбоцитным слоем
Эритроцитная масса лейкоредуцированная, облученная	Эритроцитная масса лейкоредуцированная
Эритроцитная масса, полученная методом афереза, облученная	Эритроцитная масса или эритроцитная взвесь, полученные методом афереза
Отмытые эритроциты облученные	Отмытые эритроциты
Эритроцитная взвесь размороженная, отмытая, облученная	Эритроцитная взвесь размороженная, отмытая
Концентрат тромбоцитов лейкоредуцированный, пулированный, патогенредуцированный, в добавочном растворе	Концентрат тромбоцитов из единицы крови пулированный патогенредуцированный
Концентрат тромбоцитов лейкоредуцированный, полученный методом афереза, патогенредуцированный, в добавочном растворе	Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, патогенредуцированный
Концентрат тромбоцитов лейкоредуцированный, полученный методом афереза, в добавочном растворе	Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, в добавочном растворе
Концентрат тромбоцитов лейкоредуцированный, криоконсервированный, размороженный	Концентрат тромбоцитов криоконсервированный, размороженный
Концентрат тромбоцитов пулированный, патогенредуцированный, в добавочном растворе	Концентрат тромбоцитов из единицы крови пулированный патогенредуцированный

Номенклатура компонентов донорской крови согласно Постановлению Правительства от 14.05.2025 № 641	Соответствие наименованию компонента донорской крови в форме № 64
Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, патогенредуцированный, в добавочном растворе	Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, патогенредуцированный
Концентрат тромбоцитов лейкоредуцированный, пулированный, в добавочном растворе, облученный	Концентрат тромбоцитов из единицы крови пулированный в добавочном растворе
Концентрат тромбоцитов лейкоредуцированный, полученный методом афереза, облученный	Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, лейкоредуцированный
Концентрат тромбоцитов лейкоредуцированный, полученный методом афереза, в добавочном растворе, облученный	Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, в добавочном растворе
Концентрат тромбоцитов из единицы крови облученный	Концентрат тромбоцитов из единицы крови
Концентрат тромбоцитов пулированный, облученный	Концентрат тромбоцитов из единицы крови пулированный
Концентрат тромбоцитов пулированный, в добавочном растворе, облученный	Концентрат тромбоцитов из единицы крови пулированный в добавочном растворе
Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, облученный	Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза
Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, в добавочном растворе, облученный	Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, в добавочном растворе
Криопреципитат пулированный	Криопреципитат
Концентрат гранулоцитов пулированный, облученный	Гранулоцитный концентрат, полученный методом афереза
Иммуноспецифическая плазма с антителами против гепатита В	Иммунная плазма, в том числе с антителами против другое

Приложение № 11
к письму Министерства
здравоохранения
Российской Федерации

Таблица 1. Сведения о впервые выявленных случаях десмоидного фиброматоза, единиц

Локализация десмоидного фиброматоза	№ стр.	Код МКБ	Пол	Число впервые выявленных случаев десмоидного фиброматоза в отчетном году	из числа случаев десмоидного фиброматоза, выявленных в отчетном году (гр. 5):				
					диагноз подтвержден морфологи- чески	лечение закончено с использованием методов:			
						хирурги- ческого	лучевого	лекарствен- ного	комбинирован- ного
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Экстраабдоминальные	1	D 48	М						
	2		Ж						
Интраабдоминальные (в т.ч синдром Гарднера)	3	D 48	М						
	4		Ж						
Абдоминальные	5	D 48	М						
	6		Ж						
Мультифокальные	7	D 48	М						
	8		Ж						

**Инструкция по заполнению формы федерального статистического
наблюдения №11 «Сведения о заболеваниях наркологических
расстройствами» с алгоритмами ее проверки**

Раздел 1. Сведения о числе наркологических расстройств

**Таблица 1000 «Сведения о числе заболеваний наркологическими
расстройствами, зарегистрированных впервые в жизни у пациентов,
проживающих в районе обслуживания медицинской организации»**

В таблицу 1000 включаются сведения о психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ (далее – ПАВ), впервые в жизни зарегистрированных хронических заболеваниях, так и **обо всех острых заболеваниях**, развившихся в течение отчетного года у пациентов наркологического профиля.

Примечание. Следует иметь в виду, что рубрики МКБ-10 блока F10-F19 с четвертым знаком .1 (пагубное употребление) и .2 (синдром зависимости) включают хронические состояния, связанные с употреблением ПАВ; рубрики с четвертым знаком .3, .4 содержат острые состояния; рубрики с четвертым знаком .5, .6, .7 содержат как острые, так и хронические расстройства. Острые формы наркологических расстройств, кодируемые в рубриках F10-F19 с четвертым знаком .0, .3, .4, .5, .6, .7, регистрируются как установленные впервые в жизни столько раз, сколько таких состояний у пациента в течение отчетного года было диагностировано. Хронические состояния, кодируемые в рубриках F10-F19 с четвертым знаком .1, .2, .5, .6, .7, диагностированные впервые в жизни в отчетном году, регистрируются как выявленные впервые в жизни. В последующие годы регистрация хронических состояний осуществляется при первом в году обращении, обострения хронического состояния не регистрируются.

В таблицу 1000 включаются данные о числе впервые в жизни зарегистрированных хронических заболеваний (нозологий), классифицированных в рубриках МКБ-10 блока F10-F19, а также состояний, классифицированных в подрубриках с четвертым знаком .1-7. Включаются все заболевания по основному диагнозу, установленному на конец отчетного года.

В строке 1 показывается общее число зарегистрированных заболеваний в строках 1.1; 1.2 -1.10 (рубрики F10-F19).

В строку 1.1 включаются психические заболевания, связанные с употреблением алкоголя, независимо от числа состояний, показанных в строках 1.1.1-1.1.7.

В строках 1.1.1-1.1.7 заболевания распределяются в соответствии с состояниями (проявлениями основного заболевания), перенесенными пациентами с алкогольными расстройствами в течение отчетного года, при этом у одного пациента может быть зарегистрировано 1 и более таких состояний. Если при алкогольном расстройстве (F10) у пациента зарегистрировано 2 и более проявления (с четвертым знаком .1 - .7), то сумма состояний в строках 1.1.1-1.1.7 больше чисел в строке 1.1.

В строки 1.2-1.10 включаются заболевания, зарегистрированные у пациентов с расстройствами, которые кодируются в рубриках F11-F19.

В строках 2.1-2.7; 2.9-2.10 показываются состояния, перенесенные пациентами в течение отчетного года, из рубрик F11-F16; F18- F19 подрубрик с четвертым знаком .1-7., при этом у одного пациента может быть зарегистрировано как 1 такое состояние, так и 2 и более таких состояний. Если при заболеваниях, связанных с употреблением наркотиков и иных ПАВ (F11-F16; F18-F19) у пациента зарегистрировано 2 и более проявления (с четвертым знаком .1 - .7), то сумма состояний в строках 2.1-2.7 больше суммы чисел в строках 1.2-1.7; 1.9-1.10.

В строку 3 входят сведения о числе заболеваний, связанных с инъекционным употреблением наркотиков и иных психоактивных веществ из рубрик F11-F16; F18-F19.

В строке 4 следует показывать число психических и поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением ПАВ, зарегистрированных в течение отчетного года у иностранных граждан (рубрики F10-F16; F18-F19).

Примечание. В том случае, если в рамках обращения по объективной причине (отказ пациента от обследования и лечения или его неявка на повторный прием, несмотря на все предпринятые меры, экстренная госпитализация и т.п.) не удалось установить основной диагноз, кодируется предварительный диагноз.

Внутриформенная проверка таблицы 1000

Строка 1 равна сумме строк 1.1, 1.2-1.10.

Сумма строк 1.1.1-1.1.7 больше или равна числу заболеваний в строке 1.1.

Сумма строк 2.1-2.7 больше или равна числу заболеваний в строках 1.2-1.7; 1.9-1.10.

Сумма строк 1.2-1.7; 1.9-1.10 больше чисел в строке 3.

Сумма строк 1.1; 1.2-1.7; 1.9-1.10 больше чисел в строке 4.

Графа 4 равна сумме граф 7-9, 11.

Графа 4 больше графы 5

Графа 4 больше графы 6.

Графа 9 больше графы 10.

Таблиц 2000 "Сведения о числе заболеваний наркологическими расстройствами, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации "

В таблицу 2000 включаются данные о числе зарегистрированных в течение года заболеваний (нозологий), классифицированных в рубриках МКБ-10 блока F10-F19, а также состояний, классифицированных в подрубриках с четвертым знаком .1-7. Включаются все заболевания по основному диагнозу, установленному на конец отчетного года.

В строке 1 показывается общее число зарегистрированных заболеваний в строках 1.1; 1.2 -1.10 (рубрики F10-F19).

В строку 1.1 включаются психические заболевания, связанные с употреблением алкоголя (F10).

В строках 1.1.1-1.1.7 заболевания распределяются в соответствии с состояниями (проявлениями основного заболевания), перенесенными пациентами с алкогольными расстройствами в течение отчетного года, при этом у одного пациента может быть зарегистрировано 1 и более таких состояний.

В строки 1.2-1.10 включаются заболевания, зарегистрированные у пациентов с расстройствами, которые кодируются в рубриках F11-F19.

В строках 2.1-2.7; 2.9-2.10 показываются состояния, перенесенные пациентами в течение отчетного года, из рубрик F11-F16; F18- F19 подрубрик с четвертым знаком .1-7., при этом у одного пациента может быть зарегистрировано 1 и более таких состояний.

В строку 3 входят сведения о числе заболеваний, связанных с инъекционным употреблением наркотиков и иных психоактивных веществ из рубрик F11-F16; F18-F19.

В строке 4 следует показывать число психических и поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением ПАВ, зарегистрированных в течение отчетного года у иностранных граждан (рубрики F10-F16; F18-F19).

В строку 6 таблицы 2000 включаются все состояния, связанные с обращением к психиатру-наркологу по поводу проблем, связанных с образом (Z72), как при самостоятельном обращении, так и выявленные при проведении профилактических медицинских осмотров. В строке 6.1 показываются состояния, связанные с употреблением табака (никотина), в строке 6.2 – с

употреблением алкоголя, в строке 6.3 – с употреблением наркотиков и иных психоактивных веществ.

В таблицу 2001 включаются сведения о числе физических лиц (пациентов), зарегистрированных с наркологическими расстройствами в отчетном периоде: в графе 1 – общее число зарегистрированных пациентов, в графе 2 – из графы 1 число детей 0-17 лет включительно, в графе 3 – число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, в графе 4 – из графы 3 число детей 0-17 лет включительно с впервые в жизни установленным диагнозом; в графе 5 – число пациентов состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года; в графе 6 – из графы 5 число детей 0-17 лет включительно состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года.

Внутриформенная проверка таблиц 2000 и 2001

Строка 1 равна сумме строк 1.1, 1.2-1.10.

Сумма строк 1.1.1-1.1.7 больше или равна числу заболеваний в строке 1.1.

Сумма строк 2.1-2.7 больше или равна числу заболеваний в строках 1.2-1.7;1.9-1.10.

Сумма строк 1.2-1.7;1.9-1.10 больше чисел в строке 3.

Сумма строк 1.1; 1.2-1.7; 1.9-1.10 больше чисел в строке 4.

Графа 4 равна сумме граф 7-9, 11.

Графа 4 больше графы 5

Графа 4 больше графы 6.

Графа 9 больше графы 10.

Проверка таблицы 2001

Графа 1 таблицы 2001 больше графы 2

Графа 1 таблицы 2001 больше графы 3

Графа 1 таблицы 2001 больше графы 5

Графа 3 таблицы 2001 больше графы 4

Графа 5 таблицы 2001 больше графы 6

Межтабличные проверки по таблицам 1000, 2000, 2001, 2100

Таблица 2000 строка 1 больше чисел в таблице 1000 строка 1 по всем графам, при малых числах по отдельным графам допускается равенство.

Таблица 2000 строка 1.1 больше чисел в таблице 1000 строка 1.1 по всем графам, при малых числах по отдельным графам допускается равенство.

Таблица 2000 строка 1.1.1 больше таблицы 1000 строка 1.1.1 по всем графам, при малых числах по отдельным графам допускается равенство.

Таблица 2000 строка 1.1.2 больше таблицы 1000 строка 1.1.2 по всем графам, при малых числах по отдельным графам допускается равенство.

Таблица 2000 данные в строках 1.1.3, 1.1.4 равны данным в таблице 1000 по соответствующим строкам 1.1.3, 1.1.4 по всем графам.

Таблица 2000 данные в строках 1.1.5, 1.1.6 больше или равны данным в таблице 1000 по соответствующим строкам 1.1.5, 1.1.6 по всем графам.

Таблица 2000 строка 1.1.7 больше или равна данным в таблице 1000 строка 1.1.7 по всем графам.

Таблица 2000 данные в строках 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10 больше данных в таблице 1000 соответственно по строкам 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10 по всем графам, при малых числах по отдельным графам допускается равенство.

Таблица 2000 строка 2.1 больше чисел в таблице 1000 по строке 2.1 по всем графам, при малых числах по отдельным графам допускается равенство.

Таблица 2000 строка 2.2 больше чисел в таблице 1000 по строке 2.2 по всем графам, при малых числах по отдельным графам допускается равенство.

Таблица 2000 данные в строках 2.3, 2.4 равны данным в таблице 1000 по соответствующим по соответствующим строкам 2.3, 2.4 по всем графам.

Таблица 2000 данные в строках 2.5, 2.6 больше или равны данным в таблице 1000 по соответствующим строкам 2.5, 2.6 по всем графам.

Таблица 2000 строка 2.7 больше или равна данным в таблице 1000 строка 2.7 по всем графам, при малых числах по отдельным графам допускается равенство.

Таблица 2000 строка 1 графа 4 больше или равно таблице 2001 графа 1

Таблица 2000 строка 1 сумма граф 7 и 8 больше или равно таблице 2001 графа 2

Таблица 1000 строка 1 графа 4 больше или равно таблице 2001 графа 3

Таблица 1000 строка 1 сумма чисел в графах 7 + 8 больше или равно таблице 2001 графа 4

Таблица 2100 строка 1 графа 15 равна данным в таблице 2001 графа 5

Таблица 2100 строка 1 сумма чисел в графах 16+17 равна данным в таблице 2001 графа 6

Раздел 2. Диспансерное наблюдение

Таблица 2100 "Сведения о движении пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением врача психиатра-нарколога"

В таблицу 2100 включаются сведения о пациентах с наркологическими расстройствами (физических лиц), состоящих под диспансерным наблюдением с диагнозом наркологического расстройства и данные о движении пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением врача психиатра-нарколога.

Диспансерное наблюдение пациентов с наркологическими расстройствами регламентируется порядком диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, утвержденным приказом Минздрава России. Диспансерному наблюдению не подлежат пациенты с

никотиновой зависимостью и другими видами злоупотребления табаком (никотином).

В таблицу 2100 включаются сведения о числе пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением в течение отчетного года с диагнозами, классифицированными в рубриках МКБ-10 F10-F16, F18-F19, а также перенесенных ими состояниях, классифицированных в подразбиках с четвертым знаком .1-.7.

В строках 1, 1.1, 1.2-1.10, 3 показывается число пациентов (физических лиц) с наркологическими расстройствами.

В строке 1 показывается общее число пациентов (физических лиц), включенных в строки 1.1, 1.2-1.10 (рубрики F10-F16, F18-F19).

В строку 1.1 включаются пациенты (физические лица) с психическими заболеваниями, связанными с употреблением алкоголя.

В строках 1.1.1-1.1.7 показываются состояния, перенесенные пациентами с алкогольными расстройствами (из строки 1.1) в течение отчетного года (в графе 4), на момент взятия (графы 5 - 9), снятия (графы 10-14) или на конец отчетного года (графы 15-18).

В строки 1.2-1.10 включаются пациенты (физические лица) с заболеваниями, которые кодируются в рубриках F11-F19.

В строках 2.1-2.7 пациенты из строк 1.2-1.10 распределяются в соответствии с состояниями, перенесенными пациентами в течение отчетного года отчетного года (в графе 4), на момент взятия (в графах 5 - 9), снятия (в графах 10-14) или на конец года (в графах 15-18).

В строку 3 включаются сведения о числе пациентов (физических лиц) с заболеваниями, связанными с инъекционным употреблением наркотиков и иных психоактивных веществ из строк 1.2-1.10.

В графе 4 следует показывать сведения обо всех пациентах, которые находились под диспансерным наблюдением в течение отчетного года, т.е. снятых и состоящих на конец года.

Из общего числа наблюдавшихся пациентов (из гр. 4) в графе 5 показываются пациенты, взятые под диспансерное наблюдение впервые в данном году; из них в графе 6 – сельские жители; из графы 5 в графе 7 – пациенты с впервые в жизни установленным диагнозом. В графах 5-9 пациенты показываются в соответствии с диагнозом на момент взятия под диспансерное наблюдение.

Из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом в графах 8 и 9 показываются соответственно дети 0-14 лет и подростки 15-17 лет включительно по возрасту на момент взятия под диспансерное наблюдение.

Из общего числа находившихся в течение года под диспансерным наблюдением (из гр. 4) в графе 10 выделяются пациенты, снятые в отчетном году с диспансерного наблюдения, в том числе в графах 11-14 распределяются

по причине снятия. В графах 10-14 пациенты показываются в соответствии с диагнозом на момент снятия с диспансерного наблюдения. Пациенты, не могут быть снятыми в связи с выздоровлением (графа 11), если у них в течение года зарегистрировано острое или подострое состояние (с четвертым знаком .3, .4, .5, .6, .7).

В графу 15 включаются пациенты, состоящие под диспансерным наблюдением на конец года, из них в графе 16 показываются дети 0-14 лет включительно, в графе 17 – подростки 15-17 лет включительно. При этом диагноз и возраст пациентов в графах 15-18 должен соответствовать диагнозу и возрасту на конец года.

В графу 18 из числа состоящих на конец года (из графы 15) включаются пациенты, имеющие на конец отчетного года инвалидность по любому заболеванию (включая соматические). Информация устанавливается на основе анамнестических сведений и/или сведений многопрофильных учреждений.

Проверка таблицы 2100

Строка 1 равна сумме строк 1.1, 1.2-1.10 по всем графам

Сумма строк 1.1.1-1.1.7 больше или равна числу пациентов в строке 1.1

Сумма строк 2.1-2.7 больше или равна числу пациентов в строках 1.2-1.10

Сумма строк 1.2-1.10 больше или равна числам в строке 3

Графа 4 равна сумме граф 10 и 15.

Графа 4 больше каждой в отдельности графы 5, 6, 7.

Графа 7 больше каждой в отдельности графы 8, 9.

Графа 10 больше или равна сумме граф 11-14

Графа 15 больше каждой в отдельности граф 16, 17, 18

Графа 11 равна сумме строк (1.1.1 + 1.1.2 + 2.1+2.2)

Межгодовая проверка по строке 1 таблицы 2100 формы 11:

Проверка по итоговой строке 1: форма № 37 за 2024 г. таблица 2100 строка 11 по графе 8 + форма №11 за 2025 год таблица 2100 строка 1 по графе 5 – строка 1 по графе 10 = строка 1 по графе 15

Проверка алкоголь: Форма № 37 за 2024 г. таблица 2100 сумма строк 1+2+8 по графе 8 + форма №11 за 2025 год таблица 2100 строка 1.1 по графе 5 – строка 1.1 по графе 10 = строка 1.1 по графе 15

Проверка иные ПАВ: Форма № 37 за 2024 г. таблица 2100 сумма строк 6+7+9+10 по графе 8 + форма №11 за 2025 год таблица 2100 сумма строк 1.2 – 1.10 по графе 5 – сумма строк 1.2 – 1.10 по графе 10 = сумма строк 1.2 – 1.10 по графе 15

Таблица 2110 «Сведения о пациентах, обратившихся по поводу психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением табака (никотиновых препаратов) (F17), или употребления табака (Z72.0)

В строках таблицы 2110 пациенты распределяются в соответствии со способом употребления никотина: в строке 1 показываются лица, которые преимущественно курят сигареты, папиросы, трубки, кальяны и т.п.; в строке 2 – лица, преимущественно использующие ингаляционный способ введения никотина (электронных сигарет, испарителей, вейпов, мини-кальянов и других электронных устройств доставки никотина); в строке 3 – предпочитающие пероральный путь введения (жевание, сосание и т.п.).

В графу 3 таблицы 2110 включаются сведения об общем количестве пациентов, обратившихся по поводу психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением табака (никотиновых препаратов) (F17), или употребления табака (Z72.0); из них (из гр.3) в графу 4 включаются пациенты, обратившиеся по направлению отделений и центров медицинской профилактики многопрофильных и иных медицинских организаций; в графу 5 – число завершивших лечение, из них в графе 6 – число пациентов в ремиссии 1 год и более; из общего числа завершивших лечение (из графы 5) – в графе 7 следует указать число отказавшихся от лечения или прервавших лечение без достижения результата; в графу 8 включаются пациенты продолжившие лечение на конец года.

Проверка таблицы 2110

Графа 3 больше графы 4, 5.

Графа 5 больше граф 6, 7.

Графа 3 равна сумме граф 5+8

Межтабличная проверка

Таблица 2000 сумма строк 1.8+6.1 по графе 4 больше или равна сумме строк 1-3 по графе 3 таблицы 2110

Раздел 3. Деятельность специалистов наркологического профиля

Таблица 2200 Деятельность врачей психиатров-наркологов, оказывающих амбулаторную помощь пациентам наркологического профиля, проживающим в районе обслуживания медицинской организации

Строки 1, 2 и 3 являются самостоятельными, ни одна из них не включается в предыдущую.

В строках 1 и 2 таблицы 2200 показываются данные о числе занятых должностей специалистов психиатров-наркологов, оказывающих амбулаторную помощь пациентам наркологического профиля, проживающим

в районе обслуживания медицинской организации, а также показатели, характеризующие нагрузку этих специалистов.

В строку 1 включаются занятые должности и показатели деятельности психиатров-наркологов, осуществляющие прием населения в кабинетах врача психиатра-нарколога и врача психиатра-нарколога участкового по территориальному принципу (в кабинетах наркологических диспансеров и отделений, а также в наркологических кабинетах, находящихся в структуре многопрофильных учреждений). Если в структуре учреждения отсутствует наркологический кабинет для обслуживания детского населения, такие кабинеты могут обслуживать также и детское население.

В строку 2 включаются сведения о занятых должностях и деятельности психиатров-наркологов, ведущих прием детского населения в кабинетах врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения и кабинетах врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения. Если такие кабинеты в учреждении (регионе) не организованы – строка 2 не заполняется.

В строку 3 данной таблицы включаются данные о числе занятых должностей и работе врача психиатра-нарколога в кабинете анонимного лечения для пациентов наркологического профиля.

В графе 3 таблицы 2200 показываются занятые должности психиатров-наркологов на конец отчетного периода (года), в графе 4 – общее число посещений к ним, в графе 5 – детьми до 17 лет включительно. Из общего числа посещений (из графы 4) показываются посещения по поводу заболевания пациентами 18 лет и старше – в графе 6, детьми 0-17 лет включительно – в графе 7. В графы 8 и 9 включаются сведения об обращениях по поводу заболевания пациентами 18 лет и старше – в графе 8, детьми 0-17 лет включительно – в графе 9.

Проверки таблицы 2200

Графа 4 больше графы 5, суммы граф 6+7, суммы граф 8+9

Строка 1 больше строки 2 по всем графам. Контроль условный, по графам 5, 7, 9 может не соблюдаться.

Таблица 2210 «Деятельность врачей-психотерапевтов, медицинских психологов и других специалистов с немедицинским образованием в наркологических отделениях (кабинетах) и отделениях (кабинетах) медицинской реабилитации для пациентов наркологического профиля»

Таблица содержит 10 строк и 10 граф. В строках приведены наименования должностей специалистов с немедицинским образованием (психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников), а также медицинских сестер по медико-социальной помощи, которые оказывают помощь населению в отчетном году в амбулаторных и стационарных

наркологических и реабилитационных учреждениях (подразделениях, отделениях). В графы включаются сведения о числе должностей этих специалистов, занятых в учреждении на конец отчетного года (графа 3), о числе пациентов, которым оказывалась помощь в течение отчетного года (графа 4), о числе мероприятий (консультаций, сеансов, бесед, занятий, иных контактов), проведенных пациентам (графы 5-10). В графах 6-10 посещения (консультации) распределяются по видам: в графе 6 показывается число сеансов психодиагностики, в графе 7 – психокоррекционных сеансов или бесед, в графе 9 – число консультаций по поводу трудоустройства, юридическим иным вопросам, в графе 10 – число консультаций по поводу созависимости. Графа 8 включает число посещений в рамках проведенных групповых психокоррекционных сеансов (из графы 7). При этом, если число участников одного группового сеанса равно 5, то в графе 8 следует показывать 5 проведенных психокоррекционных сеансов. Психологи и специалисты по социальной работе могут проводить не только групповые сеансы психокоррекции, но и индивидуальные.

Графа 5 = сумме граф 6+7+9+10 по всем строкам

графа 3 < графы 4 по всем строкам

графа 4 < графы 5 по всем строкам

Таблица 2220 «Экспертная деятельность наркологической медицинской организации»

В таблице 2220 в графу 1 включаются число лиц, прошедших судебно-психиатрическую экспертизу в кабинетах (отделениях) судебно-психиатрической экспертизы, функционирующих в наркологических медицинских организациях.

В графе 2 показываются сведения о лицах, осмотренных врачебной комиссией: из них по вопросам оформления листов нетрудоспособности (графа 3); в связи с направлением в бюро СМЭ (графа 4); по направлению военных комиссариатов (графа 5). В графу 7 включаются сведения о числе рассмотренных жалоб на качество оказания медицинской помощи.

Сведения по вопросам, связанным с оформлением листов нетрудоспособности, направлением в бюро МСЭ, проведением осмотров по направлению военных комиссариатов, иным вопросам, а также рассмотрением жалоб на качество оказания медицинской помощи регистрируются на основании Положения о комиссии по внутреннему контролю качества в государственном бюджетном учреждении здравоохранения (утверждено приказом Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 г. N 502н, зарегистрировано Минюстом России 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516). (в ред. Приказа Росстата от 02.04.2025 N 161)

Проверка таблицы 2220

Графа 2 больше или равна сумме граф 3, 4, 5.

Раздел 4. Деятельность по медицинской профилактике

Таблица 2230 «Сведения о результатах проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ»

Профилактические медицинские осмотры (ПМО) обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ проводятся в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» (с изменениями и дополнениями). В соответствии с методологией профосмотров врачом-психиатром-наркологом проводятся с применением лабораторных методов обследования.

Таблица 2230 имеет в своем составе 4 строки и 13 граф. В строках сведения распределяются в зависимости от типа образовательной организации, в которой проводились ПМО: в строке 01 – все образовательные организации, в строке 02 – общеобразовательные организации, в строке 03 – профессиональные образовательные организации, в строке 04 – организации высшего образования.

В графах показываются сведения о числе обучающихся, прошедших ПМО (графа 3), число обучающихся или их законных представителей, отказавшихся от прохождения профилактических медицинских осмотров (графа 4), а также о числе обучающихся, у которых выявлено незаконное употребление наркотиков и иных психотропных веществ (графа 5). В графы 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 и 13 включаются сведения о числе обучающихся, у которых при проведении ПМО выявлены случаи употребления опиоидов, каннабиноидов, седативных и снотворных средств, психостимуляторов (включая кокаин), летучих растворителей, других ПАВ, а также употребление 2 и более наркотических средств и (или) психотропных веществ. При заполнении граф 12 (другие психоактивные вещества) и 13 (употребление двух и более наркотиков и иных психотропных веществ) в пояснительной записке к отчету по ф. №11 следует предоставить информацию о том, какие именно вещества выявлены.

Строка 01 = сумма строк 02+03+04 по всем графам

Графа 05 = сумма граф 06+07+08+09+10+11+12+13 по всем строкам

Таблица 2240 «Сведения о деятельности отделения (кабинета) медицинской профилактики»

Таблица заполняется при наличии в учреждении кабинета профилактики наркологических расстройств.

Таблица содержит сведения о пациентах, включенных в программы медицинской профилактики. В строках таблицы пациенты распределяются в соответствии с установленным диагнозом:

- в строку 1 включаются пациенты, употребляющие табак и/ или никотинсодержащие препараты (Z72.0), а также лица с пагубным употреблением табака и/или никотинсодержащих препаратов (F17.1);
- в строку 2 включаются пациенты с употреблением алкоголя (Z72.1) и пагубным употреблением алкоголя (F10.1);
- в строке 3 показываются пациенты употребляющие наркотики и иные психоактивные вещества (Z72.2), а также лица с пагубным употреблением психоактивных веществ за исключением алкоголя, табака и никотин содержащих средств (F11.1; F12.1; F13.1; F14.1; F15.1; F16.1; F18.1; F19.1);
- в строке 4 показывается суммарное число пациентов, включенных в программы медицинской профилактики.

Из общего числа зарегистрированных пациентов (из гр. 1 табл.2001 и строка 6 графа 4 таблицы 2000) в графе 4 таблицы 2240 следует показать число пациентов, которые в течение отчетного периода проходили медицинскую профилактику, из них в графе 6 – число детей до 17 лет включительно; в графе 5 из общего числа проходивших профилактику (из гр.4) – общее число успешно завершивших профилактическую программу; в графе 6 – число успешно завершивших профилактическую программу детей до 17 лет включительно.

Проверка таблицы 2240

Сумма строк 1, 2, 3 равна числу в строке 4 по всем графам

Графа 4 больше или равна графе 5

Графа 4 больше или равна графы 6

Графа 6 больше или равна графе 7

Раздел 5. Деятельность медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях

Таблица 2300 «Сведения о пациентах, получивших специализированную наркологическую помощь в стационарных условиях»

В таблице 2300 сведения о пациентах показываются на момент выбытия из стационара по основному заключительному диагнозу. В качестве «основного»

заболевания выбирается то расстройство или тот психопатологический синдром, по поводу которого в период данной госпитализации оказывался основной объем наркологической помощи. У одного пациента в рамках одной госпитализации кодируется только одно заболевание (состояние).

Случаи перевода пациентов из отделения одного профиля в отделение другого профиля внутри медицинской организации показываются как внутрибольничные переводы. Пациенты, направленные в дневной стационар или в другую медицинскую организацию, а также переведенные из дневного стационара или из другой медицинской организации, считаются выписанными в связи с переводом и поступившими в связи с переводом, а не переведенными.

В строке 1 таблицы 2300 показывается суммарное число выбывших пациентов, включенных в строки 1.1; 1.2 -1.10 (рубрики F10-F19).

В строку 1.1 включаются пациенты с заболеваниями, вызванными употреблением алкоголя (F10).

В строках 1.1.1-1.1.7 пациенты распределяются в соответствии с состояниями, по поводу которых оказывалась медицинская специализированная наркологическая помощь.

В строки 1.2-1.10 включаются заболевания у пациентов с расстройствами, которые кодируются в рубриках F11-F19.

В строках 2.1-2.8 пациенты, показанные в строках 1.2-1.7; 1.9-1.10, распределяются в соответствии с состояниями, по поводу которых оказывалась медицинская специализированная помощь в стационарных условиях (F11-F16; F18-F19).

В строку 3 из рубрик F11-F16; F18-F19 входят сведения о числе пациентов, заболевание которых связано с инъекционным употреблением наркотиков и иных психоактивных веществ.

В строке 4 следует показывать число выбывших пациентов иностранных граждан, заболевание которых вызвано употреблением ПАВ (рубрики F10-F16; F18-F19).

В том случае, если в рамках данной госпитализации по объективной причине (отказ пациента от обследования и лечения или его преждевременная выписка) не удалось установить основной диагноз, кодируется диагноз, установленный на момент выписки.

В строках 5, 6 и 6.1, показываются пациенты не включенные в строки 1-4: в строке 5 – пациенты с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ у иностранных граждан; в строке 6 – пациенты, признанные психически здоровыми, а также с заболеваниями, не вошедшими в стр. 1, но при этом получившие специализированную наркологическую помощь в стационарных условиях; в строке 6.1 (из строки 6) – с диагнозом патологическое влечение к азартным играм (код по МКБ-10 из них F63.0).

Проверка таблицы 2300

Строка 1 равна сумме строк 1.1, 1.2-1.10 по всем графам.

Сумма строк 1.1.1-1.1.7 равна числу пациентов в строке 1.1 по всем графам.

Сумма строк 2.1-2.7 равна числу пациентов в строках 1.2-1.7;1.9-1.10 по всем графам.

Сумма строк 1.2-1.7;1.9-1.10 больше чисел в строке 3 по всем графам.

Сумма строк 1.1; 1.2-1.7; 1.9-1.10 больше чисел в строке 4 по всем графам.

Строка 1 больше чисел в строке 5 по всем графам.

Строка 1 больше чисел в строке 6 по всем графам.

Строка 6 больше чисел в строке 6.1 по всем графам.

Графа 4 больше графы 5

Графа 4 больше графы 6

Графа 4 больше графы 7

Графа 7 больше или равна графе 6

Графа 4 больше графы 8

Графа 8 больше графы 9

Графа 4 больше графы 10

Таблица 2310 «Распределение пациентов наркологического профиля, поступивших для оказания специализированной наркологической помощи в соответствии с направлением»

В таблицу 2310 включаются сведения о распределении пациентов по каналам поступления в стационар в соответствии с направлением.

В графе 1 показываются все пациенты с наркологическим диагнозом, поступившие в данный стационар в течение отчетного года. В графах 2-5 пациенты распределяются в соответствии с направлением: в графе 2 показываются пациенты поступившие по направлениям амбулаторных и стационарных наркологических и (психиатрических) организаций (подразделений); в графе 3 – по направлениям других медицинских организаций, не имеющих подразделений по профилю «психиатрия-наркология»; в графе 4 – поступившие с направлением бригады скорой медицинской помощи; в графе 5 – обратившиеся самостоятельно.

Проверка таблицы 2310

Графа 1 таблицы 2310 больше или равна сумме граф 2, 3, 4, 5.

Таблица 2320

В таблице 2320 лица, госпитализированные для оказания специализированной наркологической помощи (графа 1 таблицы 2310), в строку 1 включаются пациенты, поступившие экстренно; в строку 2 – неотложно; в строку 3 – поступившие в плановом порядке в соответствии с пунктом 4 статьи 32 Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями).

Проверка таблицы 2320

Графа 1 таблицы 2310 равна сумме граф 1, 2, 3 таблицы 2320.

Таблица 2330

В таблицу 2330 включаются данные о числе выбывших пациентов, которые лечились на платной основе. В графе 1 следует показать общее число таких пациентов, в графе 2 – число проведенных ими койко-дней.

Проверка таблицы 2330

Таблица 2300 строка 1 графа 4 больше графы 1 в таблице 2330

Таблица 2300 строка 1 графа 11 больше графы 2 в таблице 2330

Раздел 6. Сведения о лицах с наркологическими расстройствами

Таблица 3000. Сведения о пациентах (физических лицах) с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ

В таблицу 3000 включаются пациенты (физические лица), у которых диагностированы хронические наркологические расстройства:

- в строке 1 – синдром зависимости от алкоголя;
- в строке 2 – синдром зависимости от наркотических средств;
- в строке 3 – синдром зависимости от иных психоактивных веществ, (кроме алкоголя, табака, никотинсодержащих препаратов и наркотических средств);
- в строке 4 – пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя;
- в строке 5 – пагубное (с вредными последствиями) употребление, наркотических средств;
- в строке 6 – пагубное (с вредными последствиями) употребление иных психоактивных веществ (кроме алкоголя, табака, никотинсодержащих препаратов и наркотических средств).

Если в течение года пациент зарегистрирован с хроническим заболеванием и перенес острое ли подострое наркологическое расстройство (по МКБ-10 с четвертым знаком .3, .4, .5, .6, .7), то такие пациенты также включаются в таблицу.

В графе 3 показывается общее число зарегистрированных пациентов, в графе 4 – детей в возрасте 0-17 лет включительно, в графе 5 число пациентов с диагнозом, зарегистрированным впервые в жизни, из них в графе 6 – число детей 0-17 лет включительно.

В графу 7 включают пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением врача-психиатра-нарколога в течение отчетного периода; в графу 8 – число состоявших под диспансерным наблюдением наконец отчетного периода, из них в графе 9 – число детей 0-17 лет включительно.

Проверка таблицы 3000 (внутриформенные условия контроля)

Межтабличная проверка

Таблица 3000 сумма строк 1+2+3+4+5+6 по графе 3 =таблица 2001 графа 1

Таблица 3000 сумма строк 1+2+3+4+5+6 по графе 4 =таблица 2001 графа 2

Таблица 3000 сумма строк 1+2+3+4+5+6 по графе 5 =таблица 2001 графа 3

Таблица 3000 сумма строк 1+2+3+4+5+6 по графе 6 =таблица 2001 графа 4

Таблица 3000 сумма строк 1+2+3+4+5+6 по графе 8 =таблица 2001 графа 5

Таблица 3000 сумма строк 1+2+3+4+5+6 по графе 9 =таблица 2001 графа 6

Зарегистрировано всего

Таблица 3000 строка 1 графа 3 = таблица 2000 строка 1.1.2 графа 4

Таблица 3000 сумма строк 2+3 по графе 3 = таблица 2000 строка 2.2 графа 4

Таблица 3000 строка 4 графа 3 = таблица 2000 строка 1.1.1 графа 4

Таблица 3000 сумма строк 5+6 по графе 3 = таблица 2000 строка 2.1 графа 4

Зарегистрировано 0-17 лет включительно

Таблица 3000 строка 1 графа 4 = таблица 2000 строка 1.1.2 графы 7+8

Таблица 3000 сумма строк 2+3 по графе 4 = таблица 2000 строка 2.2 графы 7+8

Таблица 3000 строка 4 графа 4 = таблица 2000 строка 1.1.1 графа 7+8

Таблица 3000 сумма строк 5+6 по графе 4 = таблица 2000 строка 2.1 графа 4

Зарегистрировано впервые в жизни

Таблица 3000 строка 1 графа 5 = таблица 1000 строка 1.1.2 графа 4

Таблица 3000 сумма строк 2+3 по графе 5 = таблица 1000 строка 2.2 графа 4

Таблица 3000 строка 4 графа 5 = таблица 1000 строка 1.1.1 графа 4

Таблица 3000 сумма строк 5+6 по графе 5 = таблица 1000 строка 2.1 графа 4

Зарегистрировано впервые в жизни 0-17 лет включительно

Таблица 3000 строка 1 графа 6 = таблица 1000 строка 1.1.2 графы 7+8

Таблица 3000 сумма строк 2+3 по графе 6 = таблица 1000 строка 2.2 графы 7+8

Таблица 3000 строка 4 графа 6 = таблица 1000 строка 1.1.1 графа 7+8

Таблица 3000 сумма строк 5+6 по графе 6 = таблица 1000 строка 2.1 графа 4

Находилось под ДН в течение отчетного года

Таблица 3000 строка 1 графа 7 = таблица 2100 строка 1.1.2 графа 4

Таблица 3000 сумма строк 2+3 по графе 7 = таблица 2100 строка 2.2 графа 4

Таблица 3000 строка 4 графа 7 = таблица 2100 строка 1.1.1 графа 4

Таблица 3000 сумма строк 5+6 по графе 7 = таблица 2100 строка 2.1 графа 4

Состоит под ДН на конец отчетного года - всего

Таблица 3000 строка 1 графа 8 = таблица 2100 строка 1.1.2 графа 15

Таблица 3000 сумма строк 2+3 по графе 8 = таблица 2100 строка 2.2 графа 15

Таблица 3000 строка 4 графа 8 = таблица 2100 строка 1.1.1 графа 15

Таблица 3000 сумма строк 5+6 по графе 8 = таблица 2100 строка 2.1 графа 15

Состоит под ДН на конец отчетного года детей 0-17 лет

Таблица 3000 строка 1 графа 9 = таблица 2100 строка 1.1.2 графа 16+17

Таблица 3000 сумма строк 2+3 по графе 9 = таблица 2100 строка 2.2 графа 16+17

Таблица 3000 строка 4 графа 9 = таблица 2100 строка 1.1.1 графа 16+17

Таблица 3000 сумма строк 5+6 по графе 9 = таблица 2100 строка 2.1 графа 16+17

Таблица 3100 «Обследование пациентов с впервые в жизни установленным наркологическим диагнозом на наличие гемоконтактных инфекций (в амбулаторных и/или стационарных условиях)»

В таблицу 3100 включаются результаты обследования пациентов наркологического профиля на наличие гемоконтактных инфекций. Обследование осуществляется на основании Постановления Главного санитарного врача Российской Федерации № 4 от 28 января 2021 г. «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». Срок действия документа с 01.09.2021 г. по 01.09.2027 г.

В таблицу включаются следующие диагностические группы пациентов независимо от места их обследования (в амбулаторных условиях или в стационаре):

– психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением алкоголя (из суммы стр. 1,4 по графе 5 таблицы 3000);

- психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением наркотических средств (из суммы стр. 2, 5 по графе 5 таблицы 3000);
- психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением иных психоактивных веществ (кроме алкоголя, табака, никотин содержащих препаратов и наркотических средств) (из суммы стр. 3, 6 по графе 5 таблицы 3000);
- расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ инъекционным способом (из суммы строк 2, 3 таблицы 3100).

В таблицу включаются данные об обследовании пациентов наркологического профиля с наркологическим диагнозом хронического заболевания, установленным впервые в жизни, на ВИЧ, вирусы гепатита С и В:

- в графу 3 включается число обследованных на ВИЧ, в графу 4 – число положительных результатов;
- в графу 5 – число обследованных на вирус гепатита С, в графе 6 – число положительных результатов;
- в графу 7 – число обследованных на вирус гепатита В, в графе 8 число положительных результатов.

Проверка таблицы

Таблица 3000 сумма строк 1+4 по графе 5 больше или равно стр. 1 граф 3, 5, 7 таблицы 3100.

Таблица 3000 сумма строк 2+5 по графе 5 больше или равно стр. 2 граф 3, 5, 7 таблицы 3100.

Таблица 3000 сумма строк 3+6 по графе 5 больше или равно стр. 3 граф 3, 5, 7 таблицы 3100.

Таблица 3100 графа 3 больше графы 4

Таблица 3100 графа 5 больше графы 6

Таблица 3100 графа 7 больше графы 8

Сумма строк 2+3 таблицы 3100 больше чисел в строке 4.

Таблица 3200 Сведения об обследовании пациентов с наркологическими расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ, состоящих под диспансерным наблюдением на конец года, на ВИЧ и парентеральные гепатиты (в амбулаторных и/или стационарных условиях)

Таблица 3200 имеет структуру схожую со структурой таблицы 3100, но в отличие от таблицы 3100 в ней представляются сведения о пациентах, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из графы 8 таблицы 3000).

Проверка таблицы

Таблица 3000 сумма строк 1+4 по графе 8 больше или равно стр. 1 граф 3, 5, 7 таблицы 3200.

Таблица 3000 сумма строк 2+5 по графе 8 больше или равно стр. 2 граф 3, 5, 7 таблицы 3200.

Таблица 3000 сумма строк 3+6 по графе 8 больше или равно стр. 3 граф 3, 5, 7 таблицы 3200.

Таблица 3200 графа 3 больше графы 4

Таблица 3200 графа 5 больше графы 6

Таблица 3200 Графа 7 больше графы 8

Таблица 3200 сумма строк 2+3 больше чисел в строке 4.

Таблица 3300 «Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец года с наркологическим диагнозом (из гр. 8 табл. 3000) и находящихся в ремиссии один год и более»

Таблица 3300 содержит сведения о пациентах, находящихся в ремиссии. В графе 1 показывается общее число таких пациентов, в графе 2 – с диагнозом синдром зависимости от алкоголя, в графе 3 – синдром зависимости от наркотических средств, в графе 5 – синдром зависимости от иных психоактивных веществ (кроме алкоголя, табака, никотинсодержащих препаратов и наркотических средств).

Проверка таблицы

Таблица 3000 строка 1 по графе 8 больше стр. 1 по графе 2 таблицы 3300.

Таблица 3000 строка 2 по графе 8 больше стр. 1 графы 3 таблицы 3300.

Таблица 3000 строка 3 по графе 8 больше стр. 1 граф 4 таблицы 3300.

Таблица 3000 сумма строк 1-3 по графе 8 больше стр. 1 графы 1 таблицы 3300.

Таблица 3400 «Зарегистрировано пациентов, проходивших лечение в амбулаторных условиях в течение отчетного года анонимно»

В таблице 3400 следует показать данные о пациентах, которые проходили лечение в амбулаторных условиях на анонимной основе. Сведения о заболеваниях этих пациентов включаются в таблицы 1000 и 2000. Данные показываются по трем диагностическим группам: пациенты с наркологическими расстройствами, вызванными употреблением алкоголя (графы 1-3), наркотических средств (графы 4-6) и иных психоактивных веществ (кроме алкоголя, табака, никотинсодержащих препаратов и наркотических средств) – графы 7-9. В каждой диагностической группе выделяются пациенты со следующими состояниями: острая алкогольная интоксикация; абстинентный синдром и синдром зависимости; пагубное

употребление). Источниками формирования таблицы 3400 являются данные учетных форм N 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" и N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", утвержденных приказом Минздрава России от 13 мая 2025 г. N 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения" (зарегистрирован Минюстом России 30 мая 2025 г., регистрационный N 82433).

Проверка таблицы

Таблица 3000 сумма строк 1+4 по графе 3 больше строки 1 сумма граф 1-3 таблицы 3400 (условный).

Таблица 3000 сумма строк 2+5 по графе 3 больше стр. 1 сумма граф 4-6 таблицы 3400 (условный).

Таблица 3000 сумма строк 3+6 по графе 3 больше стр. 1 сумма граф 7-9 таблицы 3400 (условный).

Таблица 3500 «Сведения о пациентах, проходивших программы медицинской реабилитации в амбулаторных условиях»

В таблице 3500 показываются сведения о числе пациентов, включенных в программы амбулаторной медицинской реабилитации и успешно завершивших реабилитацию.

В таблицу включаются следующие группы пациентов:

- психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением алкоголя (из суммы стр. 1,4 по графе 7 таблицы 3000);
- психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением наркотических средств (из суммы стр. 2, 5 по графе 7 таблицы 3000);
- психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением иных психоактивных веществ (кроме алкоголя, табака, никотин содержащих препаратов и наркотических средств) (из суммы стр. 3, 6 по графе 7 таблицы 3000).

В графу 3 включается общее число пациентов, проходивших амбулаторную реабилитацию в отчетном году, в графу 4 – из общего числа таких пациентов показываются дети 0-17 лет включительно, в графе 5 – число успешно завершивших (полностью выполнивших) программу амбулаторной реабилитации; в графе 6 – дети 0-17 лет, успешно завершившие (полностью выполнившие) программу реабилитации. В графе 7 показываются пациенты, продолжившие реабилитацию в амбулаторных условиях после ее прохождения в стационаре или в дневном стационаре (из графы 3 таблицы 2500).

Проверка таблицы

Таблица 3000 сумма строк 1+4 по графе 7 больше стр. 1 графа 3 таблицы 3500.

Таблица 3000 сумма строк 2+5 по графе 7 больше стр. 2 графа 3 таблицы 3500.

Таблица 3000 сумма строк 3+6 по графе 7 больше стр. 3 графа 3 таблицы 3500.

Таблица 3500 графа 3 больше граф 4, 5, 7.

Таблица 3500 графа 4 больше графы 6.

Таблица 3600 «Сведения о пациентах, проходивших программы медицинской реабилитации в стационарных условиях»

В таблице 3600 показываются сведения о числе пациентов, включенных в программы стационарной медицинской реабилитации и успешно завершивших реабилитацию.

Структура таблицы по строкам сходна с таблицей 3500. В графы следует включать сведения о числе пациентов, включенных в программы стационарной реабилитации: в графу 3 включается общее число таких больных, в графу 4 – из общего числа таких пациентов показываются дети 0-17 лет включительно, в графе 5 – число успешно завершивших (полностью выполнивших) программу амбулаторной реабилитации; в графе 6 – дети 0-17 лет, успешно завершившие (полностью выполнившие) программу реабилитации.

Проверка таблицы

Таблица 2300 строка 1.1 графа 4 больше стр. 1 графа 3 таблицы 3600.

Таблица 2300 строка 1.1 сумма граф 6+7 больше стр. 1 графа 4 таблицы 3600.

Таблица 2300 сумма строк 1.2-1.10 графа 4 больше суммы строк 2+3 по графе 3 таблицы 3600.

Таблица 2300 сумма строк 1.2-1.10 сумма граф 6+7 больше стр. 1 графа 4 таблицы 3600.

Таблица 3600 графа 3 больше граф 4, 5.

Таблица 3600 графа 4 больше графы 6.

Таблица 3700 «Сведения о пациентах, проходивших лечение и /или медицинскую реабилитацию у психиатра-нарколога на основании решения суда»

В таблице 3700 показывается движение пациентов, находившихся под наблюдением у психиатра-нарколога на основании решения суда. Наименование заболеваний дано в соответствии с терминологией УК РФ и КОАП РФ. В таблице выделены те категории пациентов, в отношении которых установлены меры правового характера. В таблицу включаются все пациенты,

явившиеся для прохождения лечения и/или реабилитации, независимо того, состоят они под диспансерным наблюдением или нет.

В графе 3 таблицы 3700 показывается общее число пациентов, обратившихся впервые в данном году в связи с постановлением суда (включая состоявших под диспансерным наблюдением ранее), в графах 4-5 – пациенты распределяются на основании сведений о статье УК РФ (или КОАП) в соответствии с поступившим постановлением суда. В графе 7 показываются пациенты, снятые с наблюдения (в том числе с диспансерного), из них в графе 8 – в связи с выздоровлением (длительной ремиссией в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения пациентов наркологического профиля), в графе 9 – в связи с отказом или самовольным прекращением лечения. В графу 10 включаются пациенты, состоящие под наблюдением (включая диспансерное наблюдение) на конец отчётного года, из них в графе 11 – находящиеся в ремиссии свыше 1 года.

Проверка таблицы

Таблица 2100 строка 1 графа 5 больше строка 5 графа 3 таблицы 3700 (условное)

Таблица 2100 строка 1 графа 10 больше строка 5 графа 7 таблицы 3700 (условное)

Таблица 2100 строка 1 графа 15 больше строка 5 графа 10 таблицы 3700 (условное)

Графа 3 таблицы 3700 = сумме граф 4+5+6 таблицы 3700 по всем строкам

Графа 7 таблицы 3700 > = сумме граф 8+9 таблицы 3700 по всем строкам

Таблица 3300 строка 1 графа 1 больше строка 5 графа 11 таблицы 3700

Таблица 3300 строка 1 графа 2 больше строка 1 графа 11 таблицы 3700

Таблица 3300 строка 1 графа 3 больше строка 2 графа 11 таблицы 3700

Таблица 3300 строка 1 графа 4 больше строка 3 графа 11 таблицы 3700

Таблица 3710 «Кроме того, число пациентов, которые в отчетном году в соответствии с решением суда обратились по поводу обследования и/или профилактики, но которым не был установлен наркологический диагноз и которые прошли обследование и/или профилактику»

В графе 1 таблицы 3710 указывается общее число таких пациентов, в графе 2 – число прошедших обследование, в графе 3 – число прошедших профилактику.

Проверка таблицы

Таблица 3710 графа 1 больше или равна графе 2

Таблица 3710 графа 1 больше или равна графе 3

Таблица 3800 «Сведения о деятельности медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам наркологического профиля в условиях дневного стационара»

В таблице 3800 показываются сведения о числе пациентов, проходивших лечение и/или включенных в программы медицинской реабилитации в условиях дневного стационара.

В боковике таблицы представлены укрупненные группы заболеваний: в строке 1 психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением: алкоголя, в строке 2 – наркотических средств, в строке 3 – иных психоактивных веществ (кроме алкоголя, табака, никотин содержащих препаратов и наркотических средств).

В графу 3 таблицы 3800 включаются пациенты, выбывшие из дневного стационара в течение отчетного периода, из них в графе 4 показываются пациенты, проходившие лечение, в графе 5 – проходившие медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара, из общего числа проходивших медицинскую реабилитацию (из графы 5) в графе 6 показываются дети до 17 лет включительно. В графе 7 из общего числа пациентов, проходивших медицинскую реабилитацию (из графы 5), следует показать пациентов, полностью выполнивших программу медицинской реабилитации в дневном стационаре, из них в графе 8 – детей 0-17 лет включительно.

Проверка таблицы:

Число выбывших из дневного стационара для пациентов наркологического профиля должно соответствовать числу пациентов, выбывших (выписанных + умерших) по профилям коек: наркологические, реабилитационные наркологические, включая койки данного профиля для взрослых и детей.

Таблица 3800 графа 3 = сумме граф 4+5 по всем строкам

Таблица 3800 графа 5 больше каждой из граф 6, 7 по всем строкам таблицы

Таблица 3800 графа 7 больше графы 8 таблицы 3800.

Инструкция по регистрации и кодированию нарколологических расстройств в соответствии с МКБ-10 (блок F10-F19) в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара

Основные положения

Регистрация нарколологических заболеваний в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10), а также приказом Росстата от 22.11.2010 № 409 "Об утверждении Практического инструктивно-методического пособия по статистике здравоохранения".

Для регистрации заболеваний в амбулаторных условиях используется учетная форма N 025-1/у, утвержденная приказом Минздрава России N 274н от 13 мая 2025 г. «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения». Регистрация заболевания осуществляется на основании обращения пациента за медицинской помощью. Талон №025-1/у предусматривает регистрацию следующих видов основного заболевания: острое – 1, впервые в жизни установленное хроническое – 2, ранее установленное хроническое – 3. Диагноз основного заболевания, установленный в рамках данного обращения вносится в раздел "Лист записи заключительных (уточненных) диагнозов" учетной формы №25/у ("Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"), в котором указываются число, месяц, год установления заключительного (уточненного) диагноза, а также все впервые или повторно установленные заключительные (уточненные) диагнозы (в том случае, если заключительный диагноз установлен впервые, используется отметка "1", если диагноз установлен повторно, используется отметка "2"). При этом отметка «1» на листе уточненных диагнозов соответствует отметке 1 (острое заболевание) и отметке 2 (впервые в жизни установленное хроническое) в талоне №025-1/у; отметка «2» на листе уточненных диагнозов соответствует отметке 3 (ранее установленное хроническое, один раз в отчетном году) в талоне №025-1/у (приказ Минздрава России от 13 мая 2025 г. №274н). Лист уточненных

диагнозов содержит все диагнозы, включая основной диагноз, а при наличии – сопутствующие, фоновые и конкурирующие.

Регистрация заболеваний в амбулаторных условиях

Регистрация наркологических заболеваний в амбулаторных условиях осуществляется на основании основного диагноза, установленного на конец отчетного периода в соответствии нозологиями, кодируемыми по МКБ-10 в блоке F10-F19. Нозологическая принадлежность заболевания устанавливается в соответствии с психоактивным веществом (далее – ПАВ) или однородной группой ПАВ, употребление которых привело к развитию заболевания у данного пациента.

Рубрики с четвертым знаком .1 (пагубное употребление) и .2 (синдром зависимости) включают хронические состояния, связанные с употреблением ПАВ; рубрики с четвертым знаком .3, .4 содержат острые состояния; рубрики с четвертым знаком .5, .6, .7 содержат как острые, так и хронические расстройства.

Острые формы наркологических расстройств, кодируемые в рубриках F10-F19 с четвертым знаком .0, .3, .4, .5, .6, .7, регистрируются **как установленные впервые в жизни** столько раз, сколько таких состояний в течение отчетного года было диагностировано.

Хронические состояния, кодируемые в рубриках F10-F19 с четвертым знаком .1, .2, .5, .6, .7 в отчетном году регистрируются при первом обращении один раз, обострения хронического состояния не регистрируются.

Психические и поведенческие расстройства, вызванные одним ПАВ (или разных веществ, входящих в одну из рубрик F10-F19), считаются одним заболеванием, независимо от числа состояний (проявлений, или форм расстройств), кодируемых подрубриками с четвертым знаком .0 - .7.

Если у каждого из пациентов с наркологическими заболеваниями (F10-F19) было зарегистрировано только одно состояние, кодируемое в подрубриках с четвертым знаком .0 - .7, то сумма чисел состояний должна быть равна числу пациентов. Например, в таком случае число заболеваний, вызванных употреблением алкоголя в рубрике F10, должно быть равно числу состояний, кодируемых в одной из подрубрик F10.0-F10.7.

В случае, если у части или у всех пациентов в течение отчётного года регистрируется более одного состояния, то сумма чисел состояний в подрубриках с четвертым знаком .0 - .7, должна быть больше числа пациентов с данной нозологией. В примере с алкогольными расстройствами число состояний в подрубриках F10.0- F10.7 должно быть больше числа заболеваний в рубрике F10.

Если заболевание связано с употреблением одного ПАВ, его кодирование осуществляется в одной из рубрик МКБ-10 – F10-F19.

Если заболевание связано с употреблением двух и более ПАВ, следует руководствоваться следующим:

- если пациент употребляет более одного вещества, относящихся к одной из рубрик F11-F18, кодирование установленного диагноза осуществляется с использованием одной рубрики;

- если установлено, что в рамках одного обращения пациент употребляет более одного вещества, относящихся к разным рубрикам F11-F18, то диагноз устанавливается в соответствии с веществом, в наибольшей степени ответственным за развитие данного расстройства (заболевания), т.е. по основному заболеванию;

- состояние, вызванное другим веществом, кодируется в том случае, если это состояние соответствует клиническим критериям острой интоксикации (четвертый знак .0), или пагубного (с вредными последствиями) употребления (четвертый знак .1), или синдрома зависимости (четвертый знак .2) или иного расстройства (четвертый знак .3-.9) в соответствии с клиническими признаками, характерными для данного вещества.

Как правило, в рамках одного обращения за наркологической помощью разграничить симптоматику, связанную с употреблением нескольких веществ, относящихся к разным рубрикам, не представляется возможным. Однако если в течение отчетного года у пациента имели место отдельные обращения по поводу расстройств, включенных в разные рубрики блока F10-F19, или в предыдущие годы у него уже было зарегистрировано хроническое состояние, связанное с употреблением психоактивных веществ, то у такого пациента кодируется и регистрируется более одного наркологического заболевания. Таким образом, у такого пациента в рамках данного обращения регистрируется диагноз ранее установленного хронического заболевания и регистрируется диагноз наркологического заболевания (расстройства), установленного в рамках данного обращения.

Рубрику F19 следует использовать, если при данном обращении стало известно об употреблении двух или более психоактивных веществ, относящихся к разным рубрикам F11-F16, F18, но невозможно установить, какое из них в большей степени несет ответственность за возникшее состояние, в силу того что клинические последствия употребления ПАВ неразделимо смешаны.

Кроме того, эта рубрика применяется в тех случаях, когда идентификация некоторых или даже всех употреблявшихся ПАВ затруднительна из-за того, что пациент не знает, какое ПАВ употреблял, либо

вещества не определяются лабораторными методами. Наряду с этим рубрика F19 используется, если ПАВ нельзя отнести ни к одной из рубрик F10-F18.

Случаи викарного (заместительного) употребления алкоголя, наркотиков и иных психоактивных веществ или однократного их применения без формирования наркологического расстройства, соответствующего состояниям, включенным в рубрики F10-F16, F18, не подлежат регистрации в качестве наркологического расстройства, но должны быть зарегистрированы в качестве проблемы, связанной с образом жизни, в данном случае – с употреблением психоактивных веществ (рубрика Z72).

Кодирование употребления каждого употребленного пациентом ПАВ в качестве самостоятельного наркологического расстройства следует считать неоправданным, если это не имеет подтверждения в клинической картине заболевания.

Заболевания, кодируемые в рубриках с четвертым знаком .0, .8, .9 подлежат регистрации в амбулаторных условиях в том случае, если в рамках данного обращения основной диагноз не был установлен по объективным причинам (неявка пациента, экстренная или неотложная госпитализация и т.п.).

Регистрация наркологических расстройств в стационарных условиях и условиях дневного стационара

В стационарных условиях (условиях дневного стационара) регистрация заболеваний (расстройств, состояний) осуществляется по клиническому диагнозу основного заболевания (по единичной причине), т.е. в качестве «основного» заболевания выбирается то расстройство или тот психопатологический синдром, по поводу которого в период данной госпитализации оказывался основной объем наркологической помощи. Если у пациента диагностируется несколько наркологических заболеваний (состояний), то в качестве «основного» состояния выбирается расстройство психотического уровня или заболевание (состояние), на которое приходится наибольший объем помощи.

Для регистрации наркологических расстройств в стационарных условиях и условиях дневного стационара используется учетная форма № 066/у «Статистическая карта выбывшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» (приказ Минздрава России 05.05.2022 № 530н), в которой кодируются все психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ, как установленные в качестве диагноза основного заболевания, так и сопутствующих заболеваний.

