

Приложение № 1  
к письму Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22.12.2017 № 13-2/10/2-8871

**Порядок  
составления сводных годовых статистических отчетов  
по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения  
органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья за 2017 год**

1. При составлении годовых статистических отчетов органами и медицинскими организациями субъектов Российской Федерации следует руководствоваться нормативно-правовыми актами:
- приказами Росстата:
- от 28.01.2009 № 12 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»;
  - от 13.08.2009 № 171 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения психическими и наркологическими расстройствами»;
  - от 31.12.2010 № 483 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения»;
  - от 29.12.2011 № 520 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений здравоохранения»;
  - от 21.06.2013 № 220 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью домов ребенка»;
  - от 16.10.2013 № 410 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения наркологическими расстройствами»;
  - от 30.06.2014 № 459 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»;
  - от 25.12.2014 № 723 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»;

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

от 30.12.2015 № 672 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»;

от 21.07.2016 № 355 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»;

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

от 21.06.2017 № 417 «Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за травматизмом на производстве и профессиональными заболеваниями»;

постановлением Росстата от 01.04.2005 № 25 «Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за беспризорными и безнадзорными несовершеннолетними»;

приказом Минздравмедпрома России:

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

приказами Минздрава России:

- от 20.11.1996 № 384 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности»,

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

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

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

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

приказом Минздравсоцразвития России:

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

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

- по форме № 7-травматизм – приказом Росстата от 21.06.2017 № 417;

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

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

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

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

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

- по форме № 1-ДЕТИ (здрав) - постановлением Росстата от 01.04.2005 № 25;

- по формам №№ 9, 34 – приказом Росстата от 29.12.2011 № 520;
- по форме № 41 – приказом Росстата от 21.06.2013 № 220;
- по форме № 16-вн - приказом Росстата от 25.12.2014 № 723;
- по формам №№ 32, 47 – приказом Росстата от 27.11.2015 № 591.
- по форме № 61 – приказом Росстата от 30.12.2015 № 672;
- по форме № 12 – приказом Росстата от 21.07.2016 № 355;
- по формам №№ 7, 14, 15, 19, 30, 57 – приказом Росстата от 27.12.2016 № 866;
- по форме № 42 - приказом Минздрава России от 22.10.2001 № 385;
- по форме № 53 - приказом Минздрава России от 26.08.1994 № 182;
- по форме № 54 - приказом Минздрава России от 13.09.1999 № 342;
- по форме № 70 - приказом Минздрава России от 23.09.2003 № 455;
- по формам мониторинга туберкулеза №№ 7-ТБ; 8-ТБ - приказом Минздрава России от 13.02.2004 № 50;
- по форме № 1-РБ – приказом Минздравсоцразвития России от 21.01.2009 № 12;
- по форме № 14-дс – в соответствии с проектом приказа Минздрава России об утверждении унифицированной формы отраслевого статистического наблюдения № 14-ДС «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»;
- по форме № 39 – в соответствии с приложением № 3 к данному письму;
- по формам №№ 55, 56 – в соответствии с приложениями № 4 и 5 к данному письму;
- по форме № 38 – в соответствии с приложением № 6 к данному письму;
- по форме № 13 – по вновь утверждаемой Росстатом форме.

3. При составлении сводных годовых статистических отчетов за 2017 год устанавливается следующий порядок заполнения:

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

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

Представляется:

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

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

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

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

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

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

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

С отчета за 2017 год в форме в таблицы 2000 и 3000 введены дополнительные строки:

Из общего числа (стр.1): психические расстройства (всего), за исключением расстройств, классифицированных в других рубриках МКБ-10 (код со знаком *)	26	F01,F03-F09, F20-F99
--	----	----------------------

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

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

С отчета за 2017 год в таблицы 1000, 2000, 3000, 4000 введена дополнительная строка 6.2:

<b>психические расстройства и расстройства поведения</b>	<b>6.0</b>	<b>F01, F03-F99</b>
из них: психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	6.1	F10-F19
психические расстройства не связанные с употреблением психоактивных веществ, за исключением расстройств, классифицированных в других рубриках МКБ-10 (код со знаком *)	6.2	F01,F03-F09, F20-F99
из них: детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Ретта, дезинтегративное расстройство детского возраста	6.2.1	F84.0-3

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 1000, 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 (графа 15 за 2016 год) – (переходные дети в подростки) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на

Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял);

- в таблице 2000 (графа 15 за 2016 гол) – (переходные дети во взрослые) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из детей, таблицы 1000);

- в таблице 3000 (графа 15 за 2016 год) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из подростков, таблицы 2000).

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

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

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

В графе 15 отмечают число заболеваний, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года.

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

Перерегистрации по соответствующим строкам в текущем году не подлежат, 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.

Диспансерное наблюдение пациентов с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (коды в соответствии с МКБ-10 F10-F19), их взятие и снятие с диспансерного наблюдения осуществляется в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения пациентов наркологического профиля (Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 30 декабря 2015 г. №1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»), при этом число и движение пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в строке 6.1 формы №12, должно соответствовать движению в форме №37 «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» (алгоритмы соответствия между формой 12 и формами 11 и 37 представлены в приложении № 7 данного письма).

Диспансерное наблюдение за пациентами с иными психическими расстройствами и расстройствами поведения (коды в соответствии с МКБ-10 F00-F09; F20-F99) регламентируется Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Взятие и снятие с диспансерного наблюдения таких больных отражены в приказе Минздрава

РФ от 31 декабря 2002 г. № 420 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений» (алгоритмы соответствия между формой 12 и формами 10 и 36 представлены в приложение № 8 данного письма).

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

Строка 10.4.1.1 – графа 4 должна быть больше графы 9.

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

По впервые выявленным тяжелым заболеваниям, не взятым под диспансерное наблюдение, предоставить объяснительную записку.

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

**В таблицу 1500 «Дети первого года жизни»** включается информация о заболеваниях детей, рожденных с 01 января 2016 года по 31 декабря 2016 года, и которым в 2017 году исполнился год, т.е. на момент регистрации заболеваний которых в отчетном году, их возраст составлял от 0 до 11 месяцев 29 дней.

В графе 14 дети, переехавшие на новое место жительства, не учитываются.

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

**Таблица 1000, 2000, 3000, 4000:**

Строка 5.11	№347	Строка 10.6.3	№318
Строка 5.12	№341	Строка 10.6.4	№319
Строка 5.13	№342	Строка 10.6.5	№320
Строка 5.14	№343	Строка 10.6.6	№346
Строка 5.15	№360	Строка 10.6.7	№345
Строка 7.11	№300	Строка 10.8.1	№323
Строка 8.10.1	№350	Строка 10.8.2	№324
Строка 8.11.1	№351	Строка 10.8.3	№325
Строка 8.11.2	№352	Строка 11.1.1	№327
Строка 8.12.1	№353	Строка 11.1.2	№328
Строка 10.2.1	№354	Строка 11.10	№355
Строка 10.3.1	№301	Строка 11.11	№329
Строка 10.3.2	№302	Строка 12.5.1	№330
Строка 10.3.3	№303	Строка 12.7.1	№331
Строка 10.3.4	№304	Строка 12.9.1	№332
Строка 10.4.1	№305	Строка 13.4.1	№333
Строка 10.4.1.1	№306	Строка 14.1.1	№334
Строка 10.4.2	№307	Строка 14.1.2	№335
Строка 10.4.3	№308	Строка 14.1.3	№336
Строка 10.4.4	№309	Строка 14.1.4	№337
Строка 10.4.5	№310	Строка 14.2.1	№357
Строка 10.4.5.1	№312	Строка 14.4.1	№358
Строка 10.5.1	№326	Строка 14.6.1	№338

Строка 10.5.2	№313	Строка 15.8.1	№339
Строка 10.5.3	№314	Строка 15.10	№348
Строка 10.5.4	№315	Строка 15.11	№344
Строка 10.6.1	№316	Строка 15.12	№340
Строка 10.6.2	№317		

**Таблица 1500:**

Строка 5.10	№347
Строка 5.11	№341
Строка 5.14	№360

**Таблица 1600**

Строка 1.7.1.1	№349
----------------	------

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

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

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

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

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

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

Таблицу 4000 необходимо дополнить строкой 4.8 «интравитреальное введение ингибитора ангиогенеза» соответственно таблице 4001.

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

**Таблицы 2000:**

Строку 3.1.1.1 - № 300	Строку 12.5.1 - № 347
Строку 3.1.1.2 - № 301	Строку 12.5.2 - № 348
Строку 3.1.1.3 - № 302	Строку 12.5.3 - № 349
Строку 3.1.1.4 - № 303	Строку 12.5.4 - № 350
Строку 3.1.1.5 - № 304	Строку 12.5.5 - № 351
Строку 3.1.1.6 - № 305	Строку 12.8.1 - № 352
Строку 3.1.1.7 - № 306	Строку 12.10 - № 353
Строку 3.1.1.7.1 - № 307	Строку 12.10.1 - № 354
Строку 3.1.1.8 - № 308	Строку 13.4.1 - № 355
Строку 3.1.1.9 - № 309	Строку 14.1.1 - № 356
Строку 3.1.1.10 - № 310	Строку 14.1.2 - № 357

Строку 3.1.1.11 - № 371  
 Строку 7.11 - № 370  
 Строку 10.2.1 - № 312  
 Строку 10.3.1 - № 313  
 Строку 10.3.2 - № 314  
 Строку 10.3.3 - № 315  
 Строку 10.3.4 - № 316  
 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  
 Строку 10.6.1 - № 324  
 Строку 10.6.2 - № 325  
 Строку 10.6.3 - № 326  
 Строку 10.6.4 - № 327  
 Строку 10.6.5 - № 328  
 Строку 10.6.6 - № 329  
 Строку 10.6.7 - № 330  
 Строку 10.7.1 - № 380  
 Строку 10.7.2 - № 381  
 Строку 10.7.3 - № 333  
 Строку 10.7.4 - № 334  
 Строку 10.7.5 - № 335  
 Строку 10.7.6 - № 336  
 Строку 10.7.6.1 - № 337  
 Строку 10.9.1 - № 338  
 Строку 10.9.2 - № 339  
 Строку 11.1.1 - № 341  
 Строку 11.1.2 - № 342  
 Строку 11.10 - № 343  
 Строку 11.11 - № 344  
 Строку 12.4.1 - № 345  
 Строку 12.4.2 - № 346

Строку 14.1.3 - № 358  
 Строку 14.14 - № 359  
 Строку 14.2.1 - № 360  
 Строку 14.4.1 - № 361  
 Строку 14.6.1 - № 362  
 Строку 15.7.1 - № 363  
 Строку 15.10 - № 364  
 Строку 15.11 - № 365  
 Строку 18.4.1 - № 366  
 Строку 20.1.1 - № 367  
 Строку 20.4.1 - № 368  
 Строку 20.6.1 - № 369

**В таблицах с кодами 4000 и 4001:**

Строку 2.2.1.1 - № 400  
 Строку 2.2.2.1 - № 401  
 Строку 2.3.1.1 - № 402  
 Строку 2.3.2.1 - № 403  
 Строку 2.3.2.2 - № 404  
 Строку 2.4.1.1 - № 405  
 Строку 2.4.1.2 - № 406  
 Строку 2.4.2.1 - № 407  
 Строку 2.4.2.2 - № 408  
 Строку 2.6.1.1 - № 409  
 Строку 2.6.2.1 - № 410  
 Строку 2.6.2.2 - № 411  
 Строку 7.5.2.1 - № 412  
 Строку 8.1.1.1 - № 413  
 Строку 8.1.1.2 - № 414  
 Строку 8.1.1.3 - № 415  
 Строку 8.1.1.3.1 - № 416  
 Строку 15.8.1 - № 417  
 Строку 15.8.2 - № 418  
 Строку 15.9.1 - № 419  
 Строку 15.9.2 - № 420

**3.10. Форма № 14-дс - сводный отчет «Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно-профилактического учреждения» - заполняется полностью.**

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

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

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

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

В графах 5, 8 и 11 «Число физических лиц» показывают только основных работников, имеющих трудовую книжку в данной организации.

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

Совместителей (внешних и внутренних) показывают только в графах 4, 7 и 10 по занятым должностям.

**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 и среднегодовых коек заполняют с учетом работы в одну смену, например, 10 коек в 2 смены показывают как 20 коек в одну смену.

Число среднегодовых коек указывается целыми числами.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

приказ Минздрава России от 08.10. 2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»,

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

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

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

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

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

### **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.

### **Таблица 1001**

Наличие подразделения, отдела, отделения, кабинета следует показывать при наличии в медицинской организации распорядительного документа (приказа, распоряжения), штатных и занятых должностей врачей и (или) среднего медицинского персонала, соответствующее оборудование, аппаратура, ведется установленный учет.

В таблице не отмечают профильные кабинеты, специализированные медицинской организации (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 гр.4, при этом количество кабинетов в этих отделениях по гр.5 не заполняется. Исключение составляет наличие педиатрических кабинетов в детских поликлиниках.

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь только в амбулаторных условиях, и не имеющие обособленных структурных подразделений, не отмечают соответствующие подразделения (поликлиника - поликлиники, амбулатория – амбулатории, детская поликлиника – детская поликлиника и т.д).

Отделения, в которых медицинская помощь оказывается в стационарных условиях, в таблицу 1001 не включают.

В строке 13 «Детские поликлиники (отделения)» по графе 5 указывается число педиатрических кабинетов, как структурная единица медицинской организации или подразделения.

В строке 69 «Отделения неотложной помощи», по графе 4 указывается число отделений, по графе 5 - число кабинетов неотложной помощи, организованных в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи.

В строку 113 «Стоматологические» не включаются сведения о числе стоматологических кабинетов, развернутых при высших, специальных средних учебных заведениях, ПТУ, общеобразовательных школах и промышленных предприятиях

Строку 139 «Прочие» - расшифровать. В строку включаются только прочие подразделения, участвующие в лечебно-диагностическом процессе.

В дополнительной строке 140 показывают отделения (кабинеты) ортопедической стоматологии, куда включают только отделения стоматологических поликлиник.

**Таблица 1003 Передвижные подразделения** – отражаются сведения о количестве передвижных подразделений. Не должны противоречить сведениям, представленным в таблицах – 1001, 5117. При наличии передвижных флюорографических и маммографических установок сведения об их деятельности должны быть отражены в таблице 5114.

**Таблица 1009 Стоматологические кабинеты** отражаются сведения о числе стоматологических кабинетов, расположенных в учебных заведениях, на промышленных предприятиях, в том случае, если работники являются штатными сотрудниками медицинских организаций.

### **Таблица 1010**

В таблице указывают плановую (проектную) мощность медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, выраженную числом посещений в смену. Проектная

мощность определяется на этапе проектирования, строительства и ввода амбулаторно-поликлинического учреждения и характеризует пропускную способность, проектируемых кабинетов врачебного приема.

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

### **Таблица 1100**

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

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

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

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

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

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

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

Графы 12-14 заполняются на основании удостоверений о присвоении квалификационной категории. Медицинские и фармацевтические работники, имеющие категории по нескольким специальностям, показываются в отчете 1 раз – по основной должности.

Графа 15 заполняется на основании сертификата специалиста и свидетельства об аккредитации специалиста. Медицинские и фармацевтические работники, имеющие сертификаты по нескольким специальностям, показываются в отчете 1 раз – по основной должности.

Отдельно представить пояснительную записку о количестве лиц, имеющих свидетельство об аккредитации в разрезе должностей.

Графы 12-15 заполняются по занимаемым должностям.

Не заполняются:

графы с 3 по 8, 10 и 11 по строкам 2, со 136 по 138, со 156 по 158, со 160 по 162, со 164 по 169, с 195 по 197, со 199 по 202;

графы с 5 по 8, 10 и 11 по строке 174, 205, 207, 219;

графы 7, 8, 11 по строкам 10, 35, 46, 47, 68, 70, 72, 74, с 97 по 100, 110, 147, 171, 186, 187;

графы с 3 по 8 и с 10 по 15 по строке 126;

графы с 3 по 8 и 12 по 15 по строкам 222-225.

В строки 3 и 140 включаются сведения о должностях и физических лицах врачей и среднего медицинского персонала соответственно медицинских организаций и их структурных подразделений (филиалов), расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

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

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

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

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

Строку 122 «прочие» следует расшифровать по наименованию должностей.

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

Сведения в строке 123 указываются из общего числа врачей:

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

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

сумма строк 124 и 125 равна строке 1;

сумма строк 141 и 142 равна строке 139;

сумма строк 210 и 211 равна строке 209.

В строку 127 включаются сведения о специалистах с высшим немедицинским образованием, занимающих соответствующие должности (строки 127-134) и не включаются сведения о специалистах, занимающих врачебные должности.

Строку 135 заполняют по всем графам.

Медицинские сестры с высшим образованием, занимающие должности врачей-методистов или врачей-статистиков в строку 139 не включаются.

Медицинские регистраторы (медицинские дезинфекторы), имеющие медицинское образование или допуск к занимаемой должности (обучение на специальных курсах), показываются в числе среднего медицинского персонала (строка 139). В случае отсутствия допуска к занимаемой должности, они показываются как занятые должности и физические лица по строке «Прочий персонал» (строка 217), т.к. должны быть переведены в прочий персонал. Отдельно следует представить пояснительную записку с указанием должности и числа физических лиц без медицинского образования, имеющие специальный допуск и занимающие должности среднего медицинского персонала.

В строке 143 показываются специалисты с высшим или средним медицинским образованием, имеющие специальность организаторов сестринского дела, независимо от занимаемой должности.

В строке 146 показываются следующие должности: заведующий молочной кухней, заведующий здравпунктом – фельдшер (медицинская сестра), заведующий ФАП – фельдшер (акушерка, медицинская сестра), заведующий кабинетом медицинской профилактики – фельдшер (медицинская сестра), заведующий отделом, отделением, лабораторией, кабинетом зубопротезирования.

В строке 198 указывать должности помощников: врача-эпидемиолога, врача-паразитолога, врача по гигиене детей и подростков, врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача по радиационной гигиене, помощник энтомолога, и т.д. в соответствии с действующей номенклатурой должностей.

В строках 165-169 показываются физические лица с высшим и средним медицинским образованием независимо от того, какую фактически должность они занимают в категории среднего медперсонала.

Строку 208 «прочий средний медицинский персонал» следует расшифровать.

В строке 213 показывается лица, занимающие должность инструктора по лечебной физкультуре, не имеющие среднего медицинского образования.

В строке 217 «Прочий персонал» наличие сертификата и категории указывается только для педагогических работников.

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

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

**В таблице 1107** количество терапевтических, педиатрических участков и участков врача общей практики, должно быть сопоставимо со штатной численностью соответствующих должностей, указанных в таблице 1100. Наличие расхождения пояснить.

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

**В таблице 1109** указывается возраст работников по состоянию на конец отчетного года (полных лет).

Данные по строкам 11 и 12 указываются из строки 127 графы 9 таблицы 1100.

**В таблицу 1110** включаются сведения о численности медицинских работников, находящихся на конец отчетного года в декретном и долгосрочном отпусках.

#### **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 соответствующими занятыми должностями врачей.

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

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

Таблица заполняется полностью, кроме строки 4 «руководители организации и их заместители».

Строку 122 «прочие» следует расшифровать.

#### **Таблица 2101.**

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

В строку 4 таблицы включаются сведения о числе посещений к среднему медицинскому персоналу, ведущему самостоятельный прием, как в пунктах, так и в отделениях и кабинетах неотложной помощи, то есть при наличии соответствующих структурных подразделений, указанных в таблице 1001 по строкам 69 и 99.

Не учитываются как «посещение» среднего медперсонала лабораторий, рентгеновских, физиотерапевтических, лечебно-физкультурных и других вспомогательных отделений (кабинетов), где учету подлежит число отпущенных процедур (сделанных анализов, исследований и др.).

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

**Таблица 2102.**

В таблицу включаются сведения о числе посещений к врачам, как в пунктах, в отделениях и кабинетах неотложной помощи, то есть при наличии соответствующих структурных подразделений, указанных в таблице 1001 по строкам 69 и 99.

**Таблица 2103.**

Сведения, указанные в таблице, должны соответствовать отчету по форме № 68 «Сведения о деятельности центров здоровья» за отчетный год.

**Таблица 2105** - из общего числа посещений (из таблицы 2100) указываются посещения с профилактической целью и посещения по заболеваниям.

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

**В таблицу 2106** включают только обращения по поводу заболеваний. Обращения с профилактической и иными целями показывают в таблицах 1100, 2100, 3100 и 4100 отчетной формы № 12.

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

**В таблице 2400** по строке 5 отражаются сведения обо всех родившихся на дому, включая мертворожденных. Сведения о количестве многоплодных родов, а также о количестве мертворожденных расшифровываются.

**Таблица 2402** строка 1 равна сумме строк 2, 4 и 5. Сведения представляются на основании выданных «Медицинских свидетельств о смерти» (учетная форма № 106/у-08).

Таблицу заполняет каждая медицинская организация только по свидетельствам, выданным на умерших лиц, из своего прикрепленного населения, включая вскрытых в патологоанатомических подразделениях и в бюро судебно-медицинской экспертизы.

**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.

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

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

В строке 2 отражаются сведения о числе подлежащих и осмотренных детях 2016 года рождения, достигших в отчетном году возраста 1 год.

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

### **Таблица 2512**

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

В таблицу 2512 в строку 2 включают все флюорографии независимо от того, где они были проведены (ведомственные, частные и др. медорганизации), на основании подтверждающего документа (вклеивается в мед.карту пациента, получающего мед.помощь в амбулаторных условиях - учетная форма №025/у), с обязательной отметкой во флюорокартотеке.

В таблице 5114 отмечают флюорограммы, проведенные в данной медорганизации, при этом их число должно быть равно или меньше, чем в таблице 2512.

В строку 3 бактериоскопии (таблица 2512, форма 30) включают все бактериоскопии, независимо от того, в каких медицинских организациях они были проведены, но только при отсутствии флюорографии.

### **Таблица 2600**

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

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

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

### **Таблица 2610**

В строке 1 «Состоит инвалидов на учете в медицинской организации: детей (0-17 лет включительно) указывают численность детей-инвалидов, состоящих на конец отчетного года на учете в данной медицинской организации. Число детей инвалидов должно соответствовать форме № 19 «Сведения о детях-инвалидах».

В строке 2 «взрослых 18 лет и старше» указывают сведения о количестве инвалидов в возрасте 18 лет и старше, состоящих на учете в медицинской организации на конец отчетного года.

### **Таблица 2700.**

Содержит сведения о деятельности зубных врачей и гигиенистов стоматологических.

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

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

### **Таблица 2710.**

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

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

**Таблица 2800** отражаются сведения о оперативных вмешательствах, выполненных 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. На разницу представляется пояснение. Графа 3 равна сумме граф 5 и 6. Сведения по строке «прочие» расшифровать.

**В таблице 3100** «Кочный фонд и его использование» - кочный фонд медицинской организации указывается по состоянию на 31.12 отчетного года. В общее число коек не включаются койки санаторно-курортных организаций, санаторно-курортных отделений и койки дневных стационаров.

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

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

Таблица заполняется по данным «Сводной ведомости учета движения пациентов и кочного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 016/у-02) и «Листков ежедневного движения пациентов и кочного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 007/у-02).

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

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

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

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

Представить пояснение если взрослые находились на койках для детей.

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

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

### **Таблица 5100**

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

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

Представить пояснительную записку при заполнении  
гр. 7 по строкам 1.2, 1.2.1, 1.2.2, 1.3.2, 1.4.1.1, 1.4.2 и 1.4.3;  
гр. 8 по строкам 1.2, 1.2.1, 1.2.2, 1.3.2, 1.4.1.1 и 1.4.2;  
гр. 9 по строкам 1.3.1, 1.3.2 и 1.4.1.1.

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

### **Таблица 5111**

Отражаются сведения о числе вмешательств, выполненных в отделениях рентгенхирургии и рентгенэндоваскулярной диагностики. По вмешательствах, выполненных специалистами других подразделений представить пояснение. Представить пояснительную записку при заполнении гр. 5 и 6 по строкам 6, 8, 9, 10, 11 и 12.

### **Таблица 5114**

В строке 4 отражаются сведения по пленочным флюорограммам, выполненным на передвижных флюорографических установках, отражаются в строке 3, о количестве цифровых флюорограмм и рентгенограмм.

### **Таблица 5115**

Представить пояснительную записку при заполнении  
гр. 4 по строке 27; гр. 6 по строкам 4, 5, 6, 8, 19, 20, 22 и 23.

### **Таблица 5118**

Строка 4 должна быть равна сумме стр. 4.1 + 4.2, стр. 5 должна быть сопоставима с суммой стр. 3 и 4.2, стр. 6 равна сумме стр. с 6.1 по 6.4. Разницу пояснить.

### **Таблица 5120**

К исследованиям, проведенным *invitro*, относятся исследования на онкомаркеры, гормоны и т.д.

Следует учитывать, что данные в строке 1.1 графы 8 должны равняться 0, а сумма данных по строке 1.1 графы 3 и строке 1 графы 8 равна сведениям по строке 1 графы 3. Соответственно данные по графам 3 и 8 равны по всем строкам и

подстрочникам с 1.2. по 1.9.

**Таблица 5124** должна быть равна **таблице 5402** стр. 3 гр. 3

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

**Таблица 5404** представить пояснительную записку при заполнении гр. 4 по строкам 9 и 10.

Примечание: с целью идентификации записи данных на магнитный носитель:

<b>Таблица 1001:</b>	
Строка 34.7.1	№571
<b>Таблица 5503</b>	
Строка 1.1.1.1	№300
Строка 1.1.1.1.1	№306
Строка 1.1.1.2	№301
Строка 1.1.1.3	№302
Строка 1.1.1.4	№303
Строка 1.1.1.5	№304

Сведения о деятельности станций (отделений) скорой медицинской помощи показываются в таблицах №№ 1060, 1105, 2120, 2200, 2201, 2002, 2300, 2350, 5450 и 5453 формы № 30.

**Таблица 1060** графа 3 - показывается число станций (отделений) скорой медицинской помощи по числу выездов в год.

**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 графе 10 заполняются сведения о числе госпитализированных бригадами скорой медицинской помощи на основании данных возврата талонов к сопроводительным листам станции (отделения) скорой медицинской помощи (ф. № 114/у), полученных из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.

**В таблице 2200** «Сведения о деятельности бригад скорой медицинской помощи» в графе 3 указывается число выездных бригад скорой медицинской

помощи, в графе 4 – из них число круглосуточных бригад скорой медицинской помощи.

В таблицу 2200 включают в графу 3 число бригад (независимо от числа смен), а в графу 3 – из них круглосуточных бригад.

Бригада скорой медицинской помощи – это структурно-функциональная единица станции (отделения) скорой медицинской помощи, организованная в соответствии со штатными нормативами для обеспечения круглосуточной работы.

Число выездных бригад скорой медицинской помощи заполняется целыми числами.

**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 заполняются на основании данных, содержащихся в Журнале регистрации амбулаторных больных (ф. № 074/у).

**Таблицы 2300, 2350, 5450 и 5453** заполняются полностью.

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

В целях повышения достоверности представляемой информации необходимо иметь при себе при сдаче отчетов: пояснительные по детям до 500 г и более 22 недель гестации, по материнской смертности, по переводам новорожденных, по родам вне родильного отделения.

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

На них необходимо предоставить пояснительную записку, где следует указать следующую информацию:

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

По каждому случаю материнской смертности необходимо представить сводную таблицу (графы 1-17), заверенную главным акушером-гинекологом, где следует указать:

- 1 – Инициалы ФИО, возраст
- 2 – Место жительства (регион);
- 3 – Место наблюдения за беременной
- 4 – Срок постановки на учет в женской консультации
- 5 – Дата и место родов
- 6 – Срок беременности на момент родов
- 7 – Беременность и роды по счету
- 8 – Экстрагенитальная патология
- 9 – Гинекологическая заболеваемость
- 10 – Метод родоразрешения
- 11 – Оперативные вмешательства (вид, дата, осложнения)
- 12 – Заключительный клинический диагноз (основной, осложнения, сопутствующий)
- 13 – Дата и место смерти
- 14 – Патологоанатомический диагноз (основной, фоновое заболевание, осложнения)
- 15 – Причина смерти по МКБ X
- 16 – 1 - прямая акушерская причина , или 2 - косвенная акушерская причина
- 17 – Предотвратимость смерти: 1– предотвратимая, 2 – условно предотвратимая, 3 – предотвратимая

Информация по родившим вне родильного отделения (ф.32 табл. 2200 стр. 2):

Уточнить из числа родивших вне родильного отделения: 1. число родов на дому, 2 число родов на непрофильных койках, 3 число родов в транспорте 4. другое (указать что)

Характеристика 1 и 2 этапов оказания медицинской помощи новорожденных и недоношенным

<b>Число переводов недоношенных и новорожденных на этап выхаживания и лечения</b>				
Межгоспитальные (из роддома в детский стационар или ПЦ)				
Внутригоспитальные (отделения патологии новорожденных, реанимации и интенсивной терапии внутри учреждения)				
	<b>койки реанимации недоношенных и новорожденных детей</b>		<b>койки патологии недоношенных и новорожденных детей</b>	
	1 этап (акушерский стационар)	2 этап (детская больница, перинатальный центр)	1 этап (акушерский стационар)	2 этап (детская больница или перинатальный центр)
<b>Всего:</b>				
<b>из них на 3 уровень</b>				

Вкладыш к форме № 32 (232) «Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах» заполняется полностью.

Таблица 100

Показатели	№ Строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспомо- жения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
<b>Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь</b>	<b>1</b>	<b>х</b>				
<b>Число коек для беременных и рожениц</b>	<b>1.1</b>	<b>х</b>				
<b>Число коек патологии беременности</b>	<b>1.2</b>	<b>х</b>				
<b>Число родов</b>	<b>2</b>	<b>х</b>				
в т.ч.: в сроке 22-27 недель беременности	2.1	O60				
в сроке 28-36 недель	2.2	O60				
в сроке 42 недели и более	2.3	O48				
из стр.2: роды у женщин после ЭКО	2.4	х				
индуцированные роды	2.5	х				
из стр. 2.1: при искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям в связи с пороками развития плода	2.6	х				
<b>Родилось живыми всего</b>	<b>3</b>	<b>х</b>				
из них: массой тела 500-999 г	3.1	х				
1000-1499 г	3.2	х				
1500-2499 г	3.3	х				
<b>Умерло всего</b>	<b>4</b>	<b>х</b>				
из них: массой тела 500-999 г	4.1	х				
1000-1499 г	4.2	х				
1500-2499 г	4.3	х				
<b>из них (стр. 4): умерло в первые 168 часов</b>	<b>5</b>	<b>х</b>				
из них: массой тела 500-999 г	5.1	х				
1000-1499 г	5.2	х				
1500-2499 г	5.3	х				
<b>Родилось мертвыми всего</b>	<b>6</b>	<b>х</b>				
из них: массой тела 500-999 г	6.1	х				
1000-1499 г	6.2	х				
1500-2499 г	6.3	х				

Показатели	№ Строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспомо- жения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
из числа родившихся мертвыми (стр. 6): смерть наступила до начала родовой деятельности	6.4	х				
из них: в акушерском стационаре	6.4.1	х				
<b>Критические акушерские состояния</b>	<b>7</b>	<b>х</b>				
Разрыв матки	7.1	O71.0,1				
из них в акушерском стационаре	7.1.1	O71.0,1				
Эклампсия, преэклампсия тяжелая форма	7.2	O14-O15				
из них в акушерском стационаре	7.2.1	O14-O15				
Послеродовой сепсис, генерализованная послеродовая инфекция	7.3	O85				
Кровотечение при беременности, в родах и послеродовом периоде	7.4	O44.1, O45, O46, O67, O72				
<b>Число акушерских операций</b>	<b>8</b>	<b>х</b>				
Кесарево сечение	8.1	х				
в т.ч. в сроке 22-27 недель беременности	8.1.1	х				
Акушерские щипцы	8.2	х				
Вакуум-экстракция плода	8.3	х				
Плодоразрушающие операции	8.4	х				
Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки	8.5	х				
в т.ч. в сроке 22-27 недель беременности	8.5.1	х				
<b>Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего</b>	<b>9</b>	<b>х</b>				
Число женщин, умерших после прерывания беременности в сроке до 22 недель	9.1	х				
Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели и более	9.2	х				
в т.ч. при сроке беременности 22-27 недель	9.2.1	х				
<b>Число женщин переведенных в другие стационары</b>	<b>10</b>	<b>х</b>				
в т.ч. по экстренным показаниям	10.1	х				
<b>Число вызовов выездных бригад реанимационной помощи</b>	<b>11</b>	<b>х</b>				
в т.ч. акушерско-гинекологической	11.1	х				
анестезиолого-реанимационной	11.2	х				
неонатологической	11.3	х				

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

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

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

С отчета за 2017 год в таблицы 2100 и 2110 введена дополнительная строка 8:

Из общего числа (стр.1): психические расстройства (всего), за исключением расстройств, классифицированных в других рубриках МКБ-10 (код со знаком *)	8	F01,F03-F09, F20-F99
--	---	----------------------

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

К отчету представить пояснительную записку в соответствии с приложением № 10 к данному письму.

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

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

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

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

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

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

Графа 3 должна равняться сумме граф с 4 по 6 по соответствующим строкам. Графы с 8 по 12 заполняются на основании формы № 30, таблица 3100. В число фактически развернутых коек не включаются койки для новорожденных, развернутые в родильных домах и родильных отделениях; койки для матерей по уходу за детьми в детских больницах и детских отделениях, в акушерских стационарах; временные койки (приставные).

Графы 13, 14 заполняются на основании формы №30, таблицы 2100 без учета строк 86-90 (без учета деятельности стоматологов, стоматологов детских, стоматологов ортопедов, стоматологов терапевтов, стоматологов хирургов).

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

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

В строках 27, 39, 40, 41 показываются сведения по соответствующим медицинским организациям, имеющим круглосуточные стационары.

Сведения о числе и деятельности клиник ВУЗов и НИИ показываются как «кроме того» в строке 47 и не входят в итоговую строку 42.

Строка 6 «Специализированные больницы» должна быть равна сумме строк с 7 по 17.

Строка 27 «Центры всего» должна быть равна сумме строк с 28 по 38.

Строка 43 «из них расположенные в сельской местности» заполняется по всем медицинским организациям, а так же их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

Не заполняются сведения:

- по строкам 1, 2 графы 6;
- по строке 43 графе 7;
- по строке 43 графе 25;
- по строке 44 граф 5, 6;
- по строке 45 графам 4, 6;
- по строке 46 графам 4, 5.

Медицинские организации, указанные по строке 40 «Медицинские организации особого типа» в таблице 1300 «Медицинские организации особого типа» не учитываются.

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

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

Распределение медицинских организаций по числу коек должно проходить на основании данных графы 8 «Число коек (фактически развернутых + свернутых на ремонт)» таблицы 0100. Если в таблице 0200 строка 1 графы 14 не равна строке 42 по графе 3 таблицы 0100 (или строка 1 графы 15 не равна строке 47 по графе 3), то субъектом о данном факте предоставляется пояснительная записка.

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

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

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

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

Графа 8 «из них: в связи с перевозкой пациентов» соответствует данным таблицы 2120 графы 7 формы № 30.

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

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

Не заполняются сведения:

- по строкам со 2 по 6 графы 3;
- по строкам со 2 по 6 графы 5.

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

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

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

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

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

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

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

Наименования диспансеров утверждены приказом от 06.08.2013 года Министерства здравоохранения Российской Федерации №529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций».

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

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

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

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

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

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

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

Не заполняются сведения по строке 11 графы 4.

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

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

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

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

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

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

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

Строка 7 «Центры всего» должна быть равна сумме строк с 8 по 18.

В строке 22 указывается число и деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, расположенных в сельских поселениях сельских

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

Медицинские организации, указанные по строке 19 «Медицинские организации особого типа» в таблице 1300 «Медицинские организации особого типа» не учитываются.

В строке 26 «Кроме того Клиники ВУЗов и НИИ» указываются сведения по клиникам ВУЗов и НИИ, являющихся самостоятельными организациями, оказывающими медицинскую помощь только в амбулаторных условиях.

Не заполняются сведения:

- по строке 1 графе 17;
- по строке 22 графе 7;
- по строке 23 графам 5, 6;
- по строке 24 графам 4, 6;
- по строке 25 графам 4, 5.

Заполняются сведения при наличии обособленных подразделений:

- по строке 2 графе 18;
- по строке 3 графе 19;
- по строке 4 графе 20.

**Таблицы 0650-0670** заполняются по типам медицинских организаций на основании сведений, указанных в форме №14-дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций» 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.

В графе 3 таблицы 0670 показывается число медицинских организаций, имеющих дневные стационары, организованные на дому.

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

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

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

Таблицы 0650-0670 заполняются по всем строкам и графам без учета закрешенных позиций.

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

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

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

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

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

В строке 83 «из общего числа коек, расположенные в сельской местности», включаются 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.

Строку «Прочие койки» - расшифровать.

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

Не заполняются сведения по строке 82 графам 3, 4.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Наличие подразделения, отдела, отделения, кабинета следует показывать только тогда, когда в отчете соответственно имеются штатные и занятые должности

врачей и (или) среднего медицинского персонала, соответствующее оборудование, аппаратура, ведется установленный учет, отчетность и показана работа данного подразделения, отдела, отделения, кабинета в соответствующих таблицах формы №30

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Условия для заполнения таблицы 1210 аналогичны условиям заполнения таблицы 1200.

**Таблица 1220** указывается число медицинских организаций, которые имеют здания, находящиеся в аварийном состоянии или требующие капитального ремонта, по типам подчинения. Таблица заполняется на основании данных таблицы 1200 граф 5, 7.

**Таблице 1300** показывают сведения о числе медицинских организациях особого типа на основании данных формы № 30 таблицы 1000.

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

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

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

**Таблицы 1400 и 1500** заполняются по медицинским организациям, функционирующим на конец отчетного года.

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

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

Не заполняются сведения:

- по строке 15 по графам с 4 по 10, с 15 по 21;
- по строке 16 по графам 12, 13, 23, 24.

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

В графе 6 указывается число поступивших лиц.

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

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

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

Число физических лиц, специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей и, указанное в строке 222 графы 9 таблицы 1100 формы № 30, показывается в соответствующих строках графы 11.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.

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

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

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

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

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

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

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

Представляется в двух разрезах:

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

**Примечание.**

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

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

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

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

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

**3.32. Форма № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией» - заполняется полностью.**

Представляется в двух разрезах:

- сводный по территории – разрез «00»;
- сводный по ФСИН – разрез «01».

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 болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека», утвержденную приказом Росстата от 30.12.2015 № 672, заполненную по всем графам и полям, в центр профилактики и борьбы со СПИД органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

После проведения сверки данные ФСИН включаются в соответствующие строки и графы таблицы 1000 сводного отчета по территории.

С отчета за 2017 год в форму введена новая подтабличная строка 6100:

Из числа контактных лиц с пациентами с ВИЧ-инфекцией (Z20.6) получили профилактические курсы антиретровирусной терапии (из табл. 1000, графа 5, строки 57-58) 1.\_\_\_\_\_, из числа лиц с бессимптомным инфекционным статусом, вызванным ВИЧ (Z21) получили профилактические курсы антиретровирусной терапии (из табл. 1000, графа 5, строки 59-60) 2.\_\_\_\_\_.

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

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

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

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

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

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

**3.37. В соответствии с порядком формирования годовых статистических отчетов за 2017 год:**

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

Сводные формы в целом по медицинской организации, имеющей обособленные подразделения, представляются в Министерство здравоохранения Российской Федерации вместе с отчетами по обособленным подразделениям.

**Порядок  
обработки форм федерального и отраслевого статистического наблюдения,  
представляемых Министерству здравоохранения Российской Федерации  
органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья за 2017 год**

4. ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России (Стародубову В.И.):

4.1. Принять и обработать сводные годовые статистические отчеты от субъектов Российской Федерации по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно графику представления и сроков сдачи органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2017 год (таблица № 1).

4.2. Подготовить и представить в Минздрав России:

сводные годовые статистические отчеты от органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (по каждому субъекту и в целом по Российской Федерации) по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения – до 17 марта 2018 года;

сводные годовые статистические отчеты по федеральным государственным бюджетным учреждениям, подведомственным Минздраву России (по каждому учреждению, субъекту Российской Федерации и в целом по Российской Федерации), по формам федерального статистического наблюдения №№ 14, 30 – до 20 марта 2018 года.

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

4.4. Произвести расчет показателей заболеваемости и деятельности медицинских организаций Российской Федерации за 2017 год в сравнении с 2016 годом, с разбивкой по федеральным округам, субъектам Российской Федерации и муниципальным образованиям с указанием абсолютных и относительных величин и представить в электронном виде в Минздрав России:

4.4.1. Полный перечень показателей в разрезе субъектов Российской Федерации за 2016-2017 годы в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 3 ноября 2012 года № 1142 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 21 августа 2012 года № 1199 «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации» – 30 марта 2018 года.

4.4.2. Полный перечень показателей для представления в единый банк данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту в соответствии с

постановлением Правительства Российской Федерации от 23.01.2006 № 31; по перечню показателей формы № 2 –МВ-ЗДРАВ –10 апреля 2018 года.

4.4.3. Для Автоматизированной системы информации руководителя (АСИР), предусмотрев полный перечень показателей, – до 10 апреля 2018 года.

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

- по ресурсам здравоохранения и их деятельности: обеспеченности населения врачами в разрезе специальностей, средним медицинским персоналом, наличию квалификационных категорий, сертификата специалиста, обеспеченности койками в разрезе профилей коек, деятельности коечного фонда и продолжительности пребывания больного на койке, больничной летальности – до 15 апреля 2018 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 2018 года;

- детству и родовспоможению, включая аборт, с указанием ресурсов службы и их деятельности – 25 апреля 2018 года;

- заболеваемости детей в домах ребенка, детских домах – 30 апреля 2018 года;

- заболеваемости с временной утратой трудоспособности по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам населения в целом (в случаях и днях нетрудоспособности) – 30 апреля 2018 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 2018 года;

- по детям-инвалидам – 10 мая 2018 года;

- по беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним – 10 мая 2018 года;

- сельскому здравоохранению: с указанием сведений о сети, койках, медицинских кадрах, обеспеченности ими населения, заболеваемости и др. – до 15 мая 2018 года;

4.4.5. 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 2018 года.

4.4.6. Статистические материалы за 2016–2017 гг., необходимые для подготовки ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н.Бакулева» очередного издания Атласа «Здоровье России» – до 1 июля 2018 года.

4.5. Подготовить сборники:

4.5.1. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.2. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.3. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни, по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.4. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 г. – до 10 июня 2018 года.

4.5.5. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.6. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.7. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.8. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.9. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.10. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2016-2017 гг. – до 10 июня 2018 года.

4.5.11. «Деятельность и ресурсы учреждений здравоохранения в 2017 году» - до 15 июня 2018 года.

4.5.12. «Медико-демографические показатели в Российской Федерации в 2016 году» – октябрь 2018 года.

4.5.13. «Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации» – до 20 июня 2018 года.

4.5.14. «Основные показатели деятельности противотуберкулезной службы Российской Федерации» – до 10 июля 2018 года.

4.5.15. «Основные показатели деятельности дерматовенерологической службы Российской Федерации» – до 10 июля 2018 года.

4.5.16. «Кардиологическая служба. Заболеваемость и смертность населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения» - октябрь 2018 года.

4.5.17. «Социально-значимые болезни» – до 1 июля 2018 года.

4.5.18. «Сельское здравоохранение» – до 1 июля 2018 года.

5. ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический центр имени П.А.Герцена» Министерства здравоохранения Российской Федерации (А.Д. Каприну), ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» (З.И. Кекелидзе), ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (С.П.

Миронову), ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»» Министерства здравоохранения Российской Федерации (С.Ф. Гончарову), ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (А.А. Кубановой), ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Г.Т. Сухих), ФГБУ «ГНИЦ профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (О.М. Драпкиной), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, Медицинскому радиологическому научному центру имени А.Ф. Цыба (В.Н. Галкину):

5.1. Направить представителей для участия в защите годовых статистических отчетов, представленных органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, согласно графику представления и сроков сдачи органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2017 год и формирования сводных статистических отчетов (таблица № 1).

5.2. Представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

5.2.1. справку по анализу деятельности учреждений соответствующих служб за 2017 год с анализом допущенных ошибок – 15 мая 2018 года.

5.2.2. анализ заболеваемости, контингентах и летальности лиц, зарегистрированных в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре, в том числе в связи с аварией на Чернобыльской АЭС – 30 мая 2018 года.

6. ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии ФМБА России» (Чечеткину А.В.):

6.1. Принять и обработать сводные годовые статистические отчеты от органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья по форме отраслевого статистического наблюдения № 39 согласно графику представления и сроков обработки сводных годовых статистических отчетов учреждений службы крови за 2017 год (таблица № 2).

6.2. Представить сводные годовые статистические отчеты в Минздрав России по форме № 39 (сводные №№ 1, 2, 3) – 20 марта 2018 года.

6.3. Провести анализ деятельности службы крови и представить в Минздрав России аналитическую справку – 15 мая 2018 года.

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

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

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

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

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

7.4. Бумажный носитель форм по ФГБУ и их филиалов должен быть подписан руководителем ФГБУ либо руководителем филиала и заверен печатью.

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

8. Федеральному медико-биологическому агентству (ФМБА России):

8.1. Принять и обработать годовые статистические отчеты от медицинских организаций, относящихся к ведению ФМБА России;

8.2. Подготовить и представить в Минздрав России сводные годовые статистические отчеты от медицинских организаций, относящихся к ведению ФМБА России (по каждой организации и в целом по Российской Федерации) по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно графику представления и сроков сдачи органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2017 год (таблица № 1).

9. Главным внештатным специалистам Минздрава России провести анализ данных федерального и отраслевого статистического наблюдения за 2017 год в сравнении с 2016 годом по курируемым направлениям и представить результаты проведенного анализа в Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения – до 25 мая 2018 года.

10. Главному внештатному специалисту по патологической анатомии Минздрава России (Франк Г.А.):

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

10.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Минздрав России аналитическую справку – до 15 мая 2018 года.

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

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

11.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Минздрав России аналитическую справку – до 15 мая 2018 года.

12. Главному внештатному специалисту по клинической лабораторной диагностике Минздрава России (Кочетову А.Г.):

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

12.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Минздрав России аналитическую справку – до 15 мая 2018 года.

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

13.1 Осуществить сбор и прием от медицинских организаций, находящихся в ведение 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 (на бумажном и электронном носителях).

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

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

14. Отчеты представляются всеми субъектами Российской Федерации на бумажном и электронном носителях по следующей схеме:

14.1. необходимо зарегистрироваться на портале <http://rain.mednet.ru:5907/med> (в случае наличия пароля использовать имеющийся), введя логин и пароль направленный ранее на электронный почтовый ящик органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации;

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

14.3. во вкладке «Обмен файлами ЦНИИОИЗ» прикрепить предварительно заархивированный DBF файл МЕДСТАТа 2017 (необходимо выгрузить из программы МЕДСТАТ 2017) и направить в ЦНИИОИЗ.

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

16. При приеме отчетов информация должна предоставляться только после прохождения условий контроля по программе МЕДСТАТ 2017, разработанной ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России. Совместно с формами предоставляется «Протокол суммы граф и строк».

17. Бумажный носитель должен быть считан с массивом данных программы МЕДСТАТ 2017, подписан руководителем органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, заверен печатью.

18. Бумажный носитель форм статистической отчетности предоставляется **очно** руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации, согласно графику (Таблица № 1).

**График  
представления и защиты форм федерального и отраслевого статистического  
наблюдения органами исполнительной власти субъектов  
Российской Федерации в сфере охраны здоровья  
за 2017 год**

Наименование субъектов Российской Федерации	Срок представления электронного варианта отчета	Срок защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации не позднее
Чукотский автономный округ, Еврейская автономная область, Томская область, Республика Калмыкия, Брянская область, г. Севастополь	05.02.2018	08.02.2018
Ямало-Ненецкий автономный округ, Магаданская область, Республика Ингушетия, Республика Алтай, Ненецкий автономный округ	06.02.2018	09.02.2018
Республика Адыгея, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Марий Эл, Республика Тыва, Республика Карелия, Республика Хакасия, Мурманская область	07.02.2018	12.02.2018
Кабардино-Балкарская Республика, Орловская область, Астраханская область, Пензенская область, Сахалинская область	08.02.2018	13.02.2018
Курская область, Псковская область, Республика Северная Осетия – Алания, Костромская область, Тульская область, Ивановская область	09.02.2018	14.02.2018
Республика Бурятия, Калужская область, Республика Мордовия, Ленинградская область, Новгородская область, Вологодская область, Ярославская область	12.02.2018	15.02.2018
Чувашская Республика, Архангельская область, Чеченская Республика, Тамбовская область, Курганская область, Липецкая область, Тюменская область	13.02.2018	16.02.2018
Ульяновская область, Владимирская область, Калининградская область, Смоленская область, Рязанская область, Кировская область	14.02.2018	19.02.2018

Наименование субъектов Российской Федерации	Срок представления электронного варианта отчета	Срок защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации не позднее
Забайкальский край, Белгородская область, Тверская область, Республика Коми, Хабаровский край, Воронежская область, Оренбургская область	15.02.2018	20.02.2018
Республика Крым, Приморский край, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Омская область, Удмуртская Республика	16.02.2018	21.02.2018
Самарская область, Новосибирская область, Республика Саха (Якутия), Саратовская область	19.02.2018	22.02.2018
Ставропольский край, Республика Татарстан, Иркутская область, Амурская область, Камчатский край	20.02.2018	26.02.2018
Республика Дагестан, Нижегородская область, Красноярский край, Волгоградская область	21.02.2018	27.02.2018
Алтайский край, Республика Башкортостан, Пермский край, Свердловская область	22.02.2018	28.02.2018
Челябинская область, Кемеровская область, Ростовская область, Краснодарский край	26.02.2018	01.03.2018
город Санкт – Петербург, Московская область, город Москва, Федеральное медико-биологическое агентство, Главное медицинское управление Управления делами Президента Российской Федерации	27.02.2018	02.03.2018

**График представления и сроки обработки  
сводных годовых статистических отчетов учреждений службы крови  
за 2017 год**

Наименование базовой станции переливания крови	Срок сдачи в Российский НИИ гематологии и трансфузиологии	Срок обработки отчета
Курская ОСПК	05.02.2018	16.02.2018
Московская ОСПК	05.02.2018	16.02.2018
Московская СПК	05.02.2018	16.02.2018
Ивановская ОСПК	05.02.2018	16.02.2018
Центр крови Республики Крым	12.02.2018	26.02.2018
Самарская ОСПК	12.02.2018	24.02.2018
Челябинская ОСПК	12.02.2018	26.02.2018
Хабаровская КСПК	12.02.2018	26.02.2018
Центр крови г. Севастополь	12.02.2018	26.02.2018
Новосибирская ОСПК	19.02.2018	02.03.2018
Краснодарская КСПК	19.02.2018	02.03.2018
Санкт-Петербургская ГСПК № 1	19.02.2018	02.03.2018