

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПИСЬМО**

**от 22 декабря 2017 г. N 13-2/10/2-8871**

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для использования в работе [Порядок](#) составления сводных годовых статистических отчетов органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья за 2017 год.

Заместитель Министра  
Н.А.ХОРОВА

Приложение N 1  
к письму Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22 декабря 2017 г. N 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 [N 12](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения";

- от 13.08.2009 [N 171](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения психическими и наркологическими расстройствами";

- от 31.12.2010 [N 483](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения";

- от 29.12.2011 [N 520](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений здравоохранения";

- от 21.06.2013 [N 220](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического

наблюдения за деятельностью домов ребенка";

- от 16.10.2013 [N 410](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения наркологическими расстройствами";

- от 30.06.2014 [N 459](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения";

- от 25.12.2014 [N 723](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения";

- от 27.11.2015 [N 591](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения";

- от 30.12.2015 [N 672](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения";

- от 21.07.2016 [N 355](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения";

- от 27.12.2016 [N 866](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья";

- от 21.06.2017 [N 417](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за травматизмом на производстве и профессиональными заболеваниями";

[постановлением](#) Росстата от 01.04.2005 [N 25](#) "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за беспризорными и безнадзорными несовершеннолетними";

[приказом](#) Минздравмедпрома России:

- от 26.08.1994 [N 182](#) "Об утверждении отраслевой статистической отчетности";

приказами Минздрава России:

- от 20.11.1996 [N 384](#) "Об утверждении отраслевой статистической отчетности",

- от 13.09.1999 [N 342](#) "Об утверждении годовой формы отраслевого статистического наблюдения [N 54](#) "Отчет врача детского дома, школы-интерната о лечебно-профилактической помощи воспитанникам",

- от 22.10.2001 [N 385](#) "Об утверждении отраслевой статистической отчетности",

- от 23.09.2003 [N 455](#) "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации",

- от 13.02.2004 [N 50](#) "О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза";

приказом Минздравсоцразвития России:

- от 21.01.2009 N 12 "Об утверждении отраслевой статистической отчетности".

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

- по форме N 7-травматизм - приказом Росстата от 21.06.2017 N 417;

- по форме N 8 - приказом Росстата от 28.01.2009 N 12;

- по формам N 10, 36 - приказом Росстата от 30.06.2014 N 459;

- по форме N 36-ПЛ - приказом Росстата от 13.08.2009 N 171;

- по форме N 11, 37 - приказом Росстата от 16.10.2013 N 410;

- по формам N 33 - приказом Росстата от 31.12.2010 N 483;

- по форме N 1-ДЕТИ (здрав) - постановлением Росстата от 01.04.2005 N 25;

- по формам N 9, 34 - приказом Росстата от 29.12.2011 N 520;

- по форме N 41 - приказом Росстата от 21.06.2013 N 220;

- по форме N 16-вн - приказом Росстата от 25.12.2014 N 723;

- по формам N 32, 47 - приказом Росстата от 27.11.2015 N 591.

- по форме N 61 - приказом Росстата от 30.12.2015 N 672;

- по форме N 12 - приказом Росстата от 21.07.2016 N 355;

- по формам N 7, 14, 15, 19, 30, 57 - приказом Росстата от 27.12.2016 N 866;

- по форме N 42 - приказом Минздрава России от 22.10.2001 N 385;

- по форме N 53 - приказом Минздрава России от 26.08.1994 N 182;

- по форме N 54 - приказом Минздрава России от 13.09.1999 N 342;

- по форме N 70 - приказом Минздрава России от 23.09.2003 N 455;

- по формам мониторинга туберкулеза N 7-ТБ; 8-ТБ - приказом Минздрава России от 13.02.2004 N 50;

- по форме N 1-РБ - приказом Минздравсоцразвития России от 21.01.2009 N 12;

- по форме N 14-дс - в соответствии с проектом приказа Минздрава России об утверждении унифицированной формы отраслевого статистического наблюдения N 14-ДС "Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций";

- по форме N 39 - в соответствии с приложением N 3 к данному письму;

- по формам N 55, 56 - в соответствии с приложениями N 4 и 5 к данному письму;

- по форме N 38 - в соответствии с приложением N 6 к данному письму;

- по форме N 13 - по вновь утверждаемой Росстатом форме.

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

3.1. **Форма N 7** - сводный отчет "Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями" - заполняется полностью.

3.2. **Форма N 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 N 8** - сводный отчет "Сведения о заболеваниях активным туберкулезом" - заполняется полностью.

3.3.1. **форма N 2-ТБ** "Сведения о больных, зарегистрированных для лечения" - заполняется полностью;

3.3.2. **форма N 7-ТБ** "Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом" - заполняется полностью;

3.3.3. **форма N 8-ТБ** "Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких" - **таблицы 1001, 2001 и 3001** не заполняются.

3.4. **Форма N 9** - сводный отчет "Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой" - заполняется полностью.

3.5. **Форма N 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 <b>МКБ-10</b> (код со знаком <*>)	26	F01, F03 - F09, F20 - F99
--	----	------------------------------

3.6. **Форма N 11** - сводный отчет "Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами" - заполняется полностью.

3.7. **Форма N 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:

психические расстройства и расстройства поведения	6.0	F01, F03 - F99
из них: психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	6.1	F10 - F19
психические расстройства, не связанные с употреблением	6.2	F01, F03 - F09, F20

психоактивных веществ, за исключением расстройств, классифицированных в других рубриках МКБ-10 (код со знаком <*>)		- 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 год) - (переходные дети во взрослые) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете "оторвавшиеся" или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из детей, [таблицы 1000](#));

- в таблице 3000 ([графа 15](#) за 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 N 2 к приказу Минздрава России от 30 декабря 2015 г. N 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 N 12, должно соответствовать движению в [форме N 37](#) "Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями" (алгоритмы соответствия между формой 12 и формами 11 и 37 представлены в [приложении N 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 N 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. N 420 "Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений" (алгоритмы соответствия между формой 12 и формами 10 и 36 представлены в [приложении N 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 N 13-2/1502).

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

При проведении межгодичного 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 1 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	N 347	Строка 10.6.3	N 318
Строка 5.12	N 341	Строка 10.6.4	N 319
Строка 5.13	N 342	Строка 10.6.5	N 320

Строка 5.14	N 343	Строка 10.6.6	N 346
Строка 5.15	N 360	Строка 10.6.7	N 345
Строка 7.11	N 300	Строка 10.8.1	N 323
Строка 8.10.1	N 350	Строка 10.8.2	N 324
Строка 8.11.1	N 351	Строка 10.8.3	N 325
Строка 8.11.2	N 352	Строка 11.1.1	N 327
Строка 8.12.1	N 353	Строка 11.1.2	N 328
Строка 10.2.1	N 354	Строка 11.10	N 355
Строка 10.3.1	N 301	Строка 11.11	N 329
Строка 10.3.2	N 302	Строка 12.5.1	N 330
Строка 10.3.3	N 303	Строка 12.7.1	N 331
Строка 10.3.4	N 304	Строка 12.9.1	N 332
Строка 10.4.1	N 305	Строка 13.4.1	N 333
Строка 10.4.1.1	N 306	Строка 14.1.1	N 334
Строка 10.4.2	N 307	Строка 14.1.2	N 335
Строка 10.4.3	N 308	Строка 14.1.3	N 336
Строка 10.4.4	N 309	Строка 14.1.4	N 337
Строка 10.4.5	N 310	Строка 14.2.1	N 357
Строка 10.4.5.1	N 312	Строка 14.4.1	N 358
Строка 10.5.1	N 326	Строка 14.6.1	N 338
Строка 10.5.2	N 313	Строка 15.8.1	N 339
Строка 10.5.3	N 314	Строка 15.10	N 348
Строка 10.5.4	N 315	Строка 15.11	N 344
Строка 10.6.1	N 316	Строка 15.12	N 340
Строка 10.6.2	N 317		
Таблица 1500:		Таблица 1600	
Строка 5.10	N 347	Строка 1.7.1.1	N 349
Строка 5.11	N 341		
Строка 5.14	N 360		

3.8. [Форма N 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 N 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:

<a href="#">Строку 3.1.1.1</a> - N 300	<a href="#">Строку 12.5.1</a> - N 347
<a href="#">Строку 3.1.1.2</a> - N 301	<a href="#">Строку 12.5.2</a> - N 348
<a href="#">Строку 3.1.1.3</a> - N 302	<a href="#">Строку 12.5.3</a> - N 349
<a href="#">Строку 3.1.1.4</a> - N 303	<a href="#">Строку 12.5.4</a> - N 350
<a href="#">Строку 3.1.1.5</a> - N 304	<a href="#">Строку 12.5.5</a> - N 351
<a href="#">Строку 3.1.1.6</a> - N 305	<a href="#">Строку 12.8.1</a> - N 352
<a href="#">Строку 3.1.1.7</a> - N 306	<a href="#">Строку 12.10</a> - N 353
<a href="#">Строку 3.1.1.7.1</a> - N 307	<a href="#">Строку 12.10.1</a> - N 354
<a href="#">Строку 3.1.1.8</a> - N 308	<a href="#">Строку 13.4.1</a> - N 355
<a href="#">Строку 3.1.1.9</a> - N 309	<a href="#">Строку 14.1.1</a> - N 356
<a href="#">Строку 3.1.1.10</a> - N 310	<a href="#">Строку 14.1.2</a> - N 357
<a href="#">Строку 3.1.1.11</a> - N 371	<a href="#">Строку 14.1.3</a> - N 358
<a href="#">Строку 7.11</a> - N 370	
<a href="#">Строку 10.2.1</a> - N 312	<a href="#">Строку 14.14</a> - N 359
<a href="#">Строку 10.3.1</a> - N 313	<a href="#">Строку 14.2.1</a> - N 360
<a href="#">Строку 10.3.2</a> - N 314	<a href="#">Строку 14.4.1</a> - N 361



Строку 10.3.3 - N 315  
Строку 10.3.4 - N 316  
Строку 10.4.1 - N 317  
Строку 10.4.1.1 - N 318  
Строку 10.4.2 - N 319  
Строку 10.4.3 - N 320  
Строку 10.4.4 - N 372  
Строку 10.4.5 - N 373  
Строку 10.4.5.1 - N 323  
Строку 10.6.1 - N 324  
Строку 10.6.2 - N 325  
Строку 10.6.3 - N 326  
Строку 10.6.4 - N 327  
Строку 10.6.5 - N 328  
Строку 10.6.6 - N 329  
Строку 10.6.7 - N 330  
Строку 10.7.1 - N 380  
Строку 10.7.2 - N 381  
Строку 10.7.3 - N 333  
Строку 10.7.4 - N 334  
Строку 10.7.5 - N 335  
Строку 10.7.6 - N 336  
Строку 10.7.6.1 - N 337  
Строку 10.9.1 - N 338  
Строку 10.9.2 - N 339  
Строку 11.1.1 - N 341  
Строку 11.1.2 - N 342  
Строку 11.10 - N 343  
Строку 11.11 - N 344  
Строку 12.4.1 - N 345

Строку 14.6.1 - N 362  
Строку 15.7.1 - N 363  
Строку 15.10 - N 364  
Строку 15.11 - N 365  
Строку 18.4.1 - N 366  
Строку 20.1.1 - N 367  
Строку 20.4.1 - N 368  
Строку 20.6.1 - N 369

В таблицах с кодами 4000 и 4001:

Строку 2.2.1.1 - N 400  
Строку 2.2.2.1 - N 401  
Строку 2.3.1.1 - N 402  
Строку 2.3.2.1 - N 403  
Строку 2.3.2.2 - N 404  
Строку 2.4.1.1 - N 405  
Строку 2.4.1.2 - N 406  
Строку 2.4.2.1 - N 407  
Строку 2.4.2.2 - N 408  
Строку 2.6.1.1 - N 409  
Строку 2.6.2.1 - N 410  
Строку 2.6.2.2 - N 411  
Строку 7.5.2.1 - N 412  
Строку 8.1.1.1 - N 413  
Строку 8.1.1.2 - N 414  
Строку 8.1.1.3 - N 415  
Строку 8.1.1.3.1 - N 416  
Строку 15.8.1 - N 417  
Строку 15.8.2 - N 418  
Строку 15.9.1 - N 419

3.10. Форма N 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 N 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 N 15 - сводный отчет "Сведения о медицинском наблюдении за состоянием здоровья лиц, зарегистрированных в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре" - заполняется полностью.

3.12. Форма N 16-ВН - в сводном отчете "Сведения о причинах временной нетрудоспособности" - заполняется полностью.

3.13. Форма N 19 - сводный отчет "Сведения о детях-инвалидах" - заполняется полностью.

3.14. Форма N 30 - сводный годовой отчет "Сведения о медицинской организации".

Форма N 30 "Сведения о медицинской организации" заполняется всеми медицинскими организациями в соответствии со следующими нормативными документами:

[приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций" (зарегистрирован Минюстом России 13.09.2013 N 29950),

[приказ](#) Минздрава России от 27.02.2016 N 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 N 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 N 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 N 555н" (зарегистрирован в Минюсте России 14 января 2015 г., регистрационный N 35536),

[приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1183н "Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников" (зарегистрирован Минюстом России 10.03.2013 N 27723),

[приказ](#) Минздрава России от 08.10.2015 N 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 N 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 N 30](#) не заполняют.

Форма заполняется полностью в абсолютных числах, без округления, в двух разрезах: свод по территории - 0 и свод по селу - 1 ([приложение N 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 N 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 диагностике 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, 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 в амбулаторных условиях и условиях дневных стационаров всех типов. **Строка 9** по всем графам равна сумме **строк 10** и **11**. **Строка 12** по всем графам равна сумме **строк 13** и **14**. 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 N 016/у-02**) и "Листков ежедневного движения пациентов и кочного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях" (учетная **форма N 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. Обратит 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 вмешательствам, выполненным 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 подстроочникам 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 N 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:

Таблица 1001:	
<a href="#">Строка 34.7.1</a>	N 571
Таблица 5503	
<a href="#">Строка 1.1.1.1</a>	N 300
<a href="#">Строка 1.1.1.1.1</a>	N 306
<a href="#">Строка 1.1.1.2</a>	N 301
<a href="#">Строка 1.1.1.3</a>	N 302
<a href="#">Строка 1.1.1.4</a>	N 303
<a href="#">Строка 1.1.1.5</a>	N 304

Сведения о деятельности станций (отделений) скорой медицинской помощи показываются в [таблицах N 1060, 1105, 2120, 2200, 2201, 2002, 2300, 2350, 5450](#) и [5453](#) формы N 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. N 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 4 - 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 показываються 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. N 074/у).

Таблицы 2300, 2350, 5450 и 5453 заполняются полностью.

3.15. Форма N 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.

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: имеется в виду табл. 2210 формы N 32, а не табл. 2200.

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 новорожденным и недоношенным

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

Вкладыш к [форме N 32](#) (232) "Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах" заполняется полностью.

Показатели	N Строк и	Коды по МКБ-10	Всего в органи зациях родов спомо жения	Организации родовспоможения		
				I уровн я	II уров ня	III уровн я
1	2	3	4	5	6	7
Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь	1	x				
Число коек для беременных и рожениц	1.1	x				
Число коек патологии беременности	1.2	x				
Число родов	2	x				
в т.ч.:       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 <a href="#">стр. 2</a> :   роды у женщин после ЭКО	2.4	x				
индуцированные роды	2.5	x				
из <a href="#">стр. 2.1</a> : при искусственном прерывании беременности по медицинским показаниями в связи с пороками развития плода	2.6	x				
Родилось живыми всего	3	x				



из них: массой тела	500 - 999 г	3.1	x				
	1000 - 1499 г	3.2	x				
	1500 - 2499 г	3.3	x				
Умерло всего		4	x				
из них: массой тела	500 - 999 г	4.1	x				
	1000 - 1499 г	4.2	x				
	1500 - 2499 г	4.3	x				
из них (стр. 4): умерло в первые 168 часов		5	x				
из них: массой тела	500 - 999 г	5.1	x				
	1000 - 1499 г	5.2	x				
	1500 - 2499 г	5.3	x				
Родилось мертвыми всего		6	x				
из них: массой тела	500 - 999 г	6.1	x				
	1000 - 1499 г	6.2	x				
	1500 - 2499 г	6.3	x				
из числа родившихся мертвыми (стр. 6): смерть наступила до начала родовой деятельности		6.4	x				
из них: в акушерском стационаре		6.4.1	x				
Критические акушерские состояния		7	x				

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				
Число акушерских операций	8	x				
Кесарево сечение	8.1	x				
в т.ч. в сроке 22 - 27 недель беременности	8.1.1	x				
Акушерские щипцы	8.2	x				
Вакуум-экстракция плода	8.3	x				
Плодоразрушающие операции	8.4	x				
Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки	8.5	x				
в т.ч. в сроке 22 - 27 недель беременности	8.5.1	x				
Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего	9	x				
Число женщин, умерших после прерывания беременности в сроке до 22 недель	9.1	x				

Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели и более	9.2	x				
в т.ч. при сроке беременности 22 - 27 недель	9.2.1	x				
Число женщин, переведенных в другие стационары	10	x				
в т.ч. по экстренным показаниям	10.1	x				
Число вызовов выездных бригад реанимационной помощи	11	x				
в т.ч. акушерско-гинекологической	11.1	x				
анестезиолого-реанимационной	11.2	x				
неонатологической	11.3	x				

3.16. **Форма N 33** - сводный отчет "Сведения о больных туберкулезом" - заполняется полностью.

3.17. **Форма N 34** - сводный отчет "Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем, грибковыми кожными болезнями и чесоткой" - заполняется полностью.

3.18. **Форма N 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 <b>МКБ-10</b> (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 N 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 N 37** - сводный отчет "Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями" - заполняется полностью.

3.21. **Форма N 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 N 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 N 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 также их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских

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

Не заполняются сведения:

- по строкам 1, 2 графы 6;
- по строке 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 N 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 N 30.

Данные, указанные по строке 1 по графе 9 должны быть равны сумме данных, указанных в таблице 2120 строке 3 графе 3 и в таблице 2202 строке 1 формы N 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 заполняется на основании формы N 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 N 30 таблица 3200 по соответствующим графам.

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

Таблица 0500 заполняется на основании данных формы N 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 Министерства здравоохранения Российской Федерации N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 30.

[Графы с 10 по 16](#) заполняются на основании данных формы N 30 [таблицы 1100](#).

В [графе 13](#) "Число посещений к среднему медицинскому персоналу" показывается 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 N 14-дс "Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций" и формы N 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 закрещенных 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 30 таблица 1001.

Сведения о наличии вспомогательных подразделений, отделов, отделений, кабинетов медицинских 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 30 [таблиц 1001, 3150](#).

В [графе 6](#) указывается число поступивших лиц.

[Таблица 1700](#) заполняется на основании формы N 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 N 30 таблицы 1100.

Число физических лиц, специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей и, указанное в строке 222 графы 9 таблицы 1100 формы N 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 заполняется по медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицы 0100 и 0600.

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 1900 заполняется на основании формы N 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 N 30.

3.23. Форма N 38 - сводный отчет "Сведения о работе судебно-психиатрической комиссии" - заполняется полностью в соответствии с приложением N 6.

3.24. Форма N 39 - сводный отчет "Отчет станции (отделения) переливания крови, больницы, ведущей заготовку крови" - заполняется полностью в соответствии с приложением N 3:

- свод N 1 - по всем учреждениям службы крови,
- свод N 2 - по отделениям переливания крови,
- свод N 3 - по больницам, ведущим заготовку крови.

3.25. Форма N 42 - сводный отчет "Отчет судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы" - заполняется полностью.

Кроме формы 42 служба судебно-медицинской экспертизы заполняет форму N 30 (Таблицы: 1000, 1001, 1100, 1110, 2402, 7000, 8000).

3.26. Форма N 53 - сводный отчет "Отчет о медицинском наблюдении за лицами, занимающимися физической культурой и спортом" - заполняется полностью.

3.27. Форма N 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 N 1-ДЕТИ - здрав - "Сведения о численности беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, помещенных в лечебно-профилактические учреждения" - заполняется на основании форм N 312/у ("Статистическая карта беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего, доставленного в лечебно-профилактическое учреждение, имеющее стационар") и N 001/у ("Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации").

3.29. Форма N 55 - сводный отчет "Сведения о деятельности службы медицины катастроф субъекта Российской Федерации" (приложение N 4) - заполняется полностью.

3.30. Форма N 56 - сводный отчет "Сведения о деятельности отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации" (приложение N 5) - заполняется полностью.

3.31. Форма N 57 - сводный отчет "Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин" - заполняется полностью.

3.32. Форма N 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 N 61 "Сведения о болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека", утвержденную приказом Росстата от 30.12.2015 N 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 N 62 "Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению" - заполняется полностью.

3.34. Форма N 1-РБ "Сведения об оказании медицинской помощи гражданам Республики Беларусь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации" - заполняется полностью.

3.35. Форма N 70 "Сведения о деятельности центра медицинской профилактики" - заполняется полностью.

Региональные и муниципальные центры медицинской профилактики, а также отделения, выполняющие функцию ЦМП, представляют отдельно отчетную форму N 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 (N 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 N 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 [N 14, 30](#) - до 20 марта 2018 года.

4.3. Подготовить и представить отчеты по [формам N 2-ТБ, N 7-ТБ, N 8-ТБ](#) по гражданскому и пенитенциарному секторам, заполняемым противотуберкулезными организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.02.2004 N 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 N 50 "О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза" согласно [таблице N 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 N 1142 "О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 21 августа 2012 года N 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 N 31; по перечню показателей [формы N 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, наличием 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 аборты, 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. N 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 срокам сдачи органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2017 год и формирования сводных статистических отчетов (таблица N 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, контингента 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 N 39 согласно графику представления и срокам обработки сводных годовых статистических отчетов учреждений службы крови за 2017 год (таблица N 2).

6.2. Представить сводные годовые статистические отчеты в Минздрав России по форме N 39 (своды N 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 N 30 "Сведения о медицинской организации", N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 30 "Сведения о медицинской организации", N 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-МБДСТАТ. 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 здравоохранения субъекта Российской Федерации, заверен печатью.

18. Бумажный носитель форм статистической отчетности предоставляется очно руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации, согласно графику (Таблица N 1).

Таблица N 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
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,	19.02.2018	22.02.2018

Республика Саха (Якутия), Саратовская область		
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

Таблица N 2

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 N 1	19.02.2018	02.03.2018

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную [статьей 13.19](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ, а также [статьей 3](#) Закона Российской Федерации от 13.05.1992 N 2761-1 "Об ответственности за нарушение порядка представления государственной статистической отчетности"

ВОЗМОЖНО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
за 20\_\_ г.

Предоставляют:	Сроки предоставления	Форма N 30-село
юридические лица - медицинские организации: - органу местного самоуправления в сфере охраны здоровья  органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья  органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья: - Министерству здравоохранения Российской Федерации; - территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу	20 января   до 20 февраля   до 5 марта 25 марта	Приказ Росстата: Об утверждении формы от ___ N ___ О внесении изменений (при наличии) от ___ N ___ от ___ N ___
		Годовая



Наименование отчитывающейся организации _____			
_____			
Почтовый адрес _____			
Код формы по ОКУД	Код		
	отчитывающейся организации по ОКПО		
1	2	3	4
0609362			

## РАЗДЕЛ I. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

### 1. Общие сведения

(1000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование	№ строки	Отметка (нет - 0, да - 1)
1	2	3
Подчиненность: муниципальная	1	
субъекту Российской Федерации	2	
федеральное (расшифровать)	3	

### 2. Кабинеты, отделения, подразделения

(1001)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет - 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Акушерско-гинекологические	1			
Амбулатории	3			
Аптеки	4			
- из них: изготавливающие лекарственные препараты	4.1			
Детские поликлиники (отделения)	13			

Дневные стационары для взрослых	16			
Дневные стационары для детей	17			
Домовые хозяйства, на которые возложены функции по оказанию первой помощи (ДХПП)	18			
Женские консультации	19			
Здравпункты врачебные	20			
Здравпункты фельдшерские	21			
Кардиологические	27			
Компьютерной томографии	30			
Лаборатории, всего	34			
Магнитно-резонансной томографии	39			
Маммографические отделения (кабинеты)	40			
Медицинской профилактики	42			
Межмуниципальные центры	43			
Отделения (кабинеты) кризисных состояний	62			
Отделения (кабинеты) медицинской статистики	65			
Отделения (кабинеты) врача общей практики (семейного врача)	66			
Отделения неотложной помощи	69			
Отделения скорой медицинской помощи	70			
Переливания крови	85			
Поликлиники (поликлинические отделения)	88			
Психиатрические	95			
Пункты (отделения) неотложной медицинской помощи на дому, всего	99			
в том числе: взрослому населению	99.1			
детскому населению	99.2			

Смотровые кабинеты	110			
Стоматологические	113			
из них: ортопедической стоматологии	113.1			
Терапевтические	116			
Участковые больницы в составе медицинской организации	120			
Фельдшерско-акушерские пункты (включая передвижные)	121			
Фельдшерские пункты (включая передвижные)	122			
Флюорографические	124			
Фтизиатрические	125			
Центры врача общей практики (семейного врача)	129			

### 3. Передвижные подразделения

(1003)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование	№ строки	Наличие подразделений (нет - 0, есть - 1)	Число
1	2	3	4
Амбулатории	1		
Стоматологические кабинеты	2		
Флюорографические установки	3		
Врачебные бригады	5		
ФАПы	6		
Фельдшерские пункты	7		
Маммографические установки	8		
Мобильные медицинские бригады	9		

КонсультантПлюс: примечание.

Здесь и далее по тексту нумерация пунктов, граф и разделов дана в соответствии с официальным текстом документа

7. Мощность (плановое число посещений в смену)  
подразделений, оказывающих медицинскую  
помощь в амбулаторных условиях

(1010)

Код по ОКЕИ: посещение в смену - 545

Наименование подразделений	№ строки	Число посещений в смену
1	2	3
Мощность, всего	1	

8. Численность обслуживаемого прикрепленного населения

(1050)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование	№ строки	Численность прикрепленного населения
1	2	3
Всего (чел)	1	
в том числе: детей 0 - 17 лет включительно	2	
из них детей до 1 года	3	
население трудоспособного возраста <*>	4	
население старше трудоспособного возраста	5	
Сельское население (из стр. 1)	6	

-----

<\*> Женщины 18 - 54 года, мужчины 18 - 59 лет.

РАЗДЕЛ II. ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Должности и физические лица медицинской организации

(1100)

Коды по ОКЕИ: человек - 792, единица - 642



терапевты участковые															
Специалисты с высшим немедицинским образованием - всего:	127														
Провизоры	135														
Средний медперсонал - всего	139														
Фармацевты	209														
Младший медперсонал	214														
Прочий персонал	217														
Всего должностей	221														
Кроме того, число физических лиц специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, всего	222	x	x	x	x	x	x					x	x	x	x

(1102)

Коды по ОКЕИ: человек - 792

Средний медицинский персонал ФАПов, ФП (из таблицы 1100)	N строки	Должностей		Физич еских лиц
		штатных	занятых	
1	2	3	4	5
Средний медицинский персонал ФАПов, ФП всего	1			
из них: фельдшеры (включая заведующих)	2			
акушерки (включая заведующих)	3			

(1103)

Коды по ОКЕИ: единица - 642, человек - 792

Средний медицинский персонал смотровых кабинетов (из таблицы 1100)	N строки	Число
1	2	3
Из общего числа должностей среднего медицинского персонала (стр. 139) - в смотровом кабинете:		
штатных	1	
занятых	2	
физических лиц основных работников на занятых должностях	3	

(1105)

Коды по ОКЕИ: единица - 642, человек - 792

Персонал скорой медицинской помощи (из таблицы 1100)	N строки	Всего	из них:			
			врачи	средний медицин ский персонал	младший медицинс кий персонал	проч й персо нал
1	2	3	4	5	6	7
Из общего числа должностей:						
штатных	1					
занятых	2					
физических лиц основных работников на занятых должностях	3					

(1107)

Код по ОКЕИ: единица - 642







(2101)

Код по ОКЕИ: посещение в смену - 545

Посещения к среднему медицинскому персоналу	№ строки	Число
1	2	3
Посещения к среднему медицинскому персоналу всего	1	
из них: на ФАПах (включая посещения на дому)	2	
из них: на передвижных	2.1	
на фельдшерских пунктах	3	
из них: на передвижных	3.1	

2. Медицинская помощь, оказанная бригадами  
скорой медицинской помощи при выездах

(2120)

Коды по ОКЕИ: человек - 792, единица - 642





Дети в возрасте 0 - 14 лет включительно	1						x	x		
из них: дети до 1 года	2						x	x		
Дети в возрасте 15 - 17 лет включительно	3						x	x		
Из общего числа детей 15 - 17 лет (стр. 3) - юношей	4						x	x		
Школьники (из стр. 1 + 3)	5						x	x		
Контингенты взрослого населения (18 лет и старше) - всего	6								x	x
из них: диспансеризация определенных групп взрослого населения	6.1								x	x
из них: старше трудоспособного возраста	6.1.1								x	x
Всего (сумма строк 1, 3, 5)	7									

Профилактические осмотры на туберкулез	N строки	Всего	из них: сельских жителей	Выявлен туберкулез	
				Всего	из них: у сельских жителей
1	2	3	4	5	6
Осмотрено пациентов: всего	1				
из них детей: 1 - 7 лет включительно	1.1				
8 - 14 лет включительно	1.2				
15 - 17 лет включительно	1.3				
Из числа осмотренных (стр. 1) обследовано: флюорографически	2				
бактериоскопически	3				
Из числа осмотренных детей (стр. 1.1 + 1.2 + 1.3) проведены:					
иммунодиагностика с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении	4				



			трудоспос обного возраста			трудоспос обного возраста		трудоспос обного возраста	
1	2	10	11	12	13	14	15	16	17
Всего	1								

РАЗДЕЛ VI. РАБОТА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)

3. Компьютерная томография

(5113)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименования органов и систем	№ строки	Всего
1	2	3
Всего исследований	1	

4. Рентгенологические профилактические  
(скрининговые) обследования

(5114)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование	№ строки	Всего	из них:	
			детям	лицам старше трудоспособного возраста
1	2	3	4	5
Число рентгенологических профилактических исследований органов грудной клетки	1			
Число профилактических исследований молочных желез	6		X	

8. Магнитно-резонансные томографии

(5119)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование исследований	№ строки	Всего	из них с внутривенн ым контрастир ованием	из гр. 3 выполнено:	
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
1	2	3	4	5	6
Всего выполнено МРТ	1				

## РАЗДЕЛ VIII. ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЗДАНИЙ

(8000)

Коды по ОКЕИ: единица - 642, квадратный метр - 055







(8001)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Число зданий (из [стр. 1](#)), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1 \_\_\_\_\_, лифтами 2 \_\_\_\_\_, подъемниками 3 \_\_\_\_\_, звуковой/световой индикацией 4 \_\_\_\_\_, указателями по системе Брайля 5 \_\_\_\_\_, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6 \_\_\_\_\_.

(8002)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Число зданий (из [стр. 2](#)), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1 \_\_\_\_\_, лифтами 2 \_\_\_\_\_, подъемниками 3 \_\_\_\_\_, звуковой/световой индикацией 4 \_\_\_\_\_, указателями по системе Брайля 5 \_\_\_\_\_, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6 \_\_\_\_\_.

(8003)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Число зданий (из [стр. 3](#)), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1 \_\_\_\_\_, лифтами 2 \_\_\_\_\_, подъемниками 3 \_\_\_\_\_, звуковой/световой индикацией 4 \_\_\_\_\_, указателями по системе Брайля 5 \_\_\_\_\_, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6 \_\_\_\_\_.

Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)

_____	_____	_____
должность	(Ф.И.О.)	(подпись)
_____	E-mail: _____	"__" ____ 20__ год
(номер контактного телефона)		(дата составления документа)

#### Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения

Форма федерального статистического наблюдения N 30-село (далее - Форма) составляется всеми медицинскими организациями, входящими в [номенклатуру](#) медицинских организаций (приказ Минздрава России от 06.08.2013 N 529н, зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13.09.2013 N 29950).

Форма заполняется юридическими лицами, расположенными в сельской местности. Юридические лица, находящиеся в городской местности заполняют форму по структурным подразделениям, расположенным в сельской местности. Под сельской местностью следует понимать: сельские поселения, расположенные в сельских муниципальных образованиях, а также сельские населенные пункты, входящие в состав городских поселений или городских округов. Структурные подразделения: амбулатории, участковые больницы, районные больницы, филиалы, обособленные поликлинические отделения, обособленные стационарные отделения, центры и прочие (расшифровать).

Форма заполняется в соответствии с требованиями к [форме N 30](#) "Сведения о медицинской организации".

Отчет подписывается руководителем медицинской организации, должностным лицом, ответственным за составление отчета и заверяется гербовой печатью.

Указание даты составления отчета и контактного телефона ответственного лица обязательны.

Приложение N 3  
к письму Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22 декабря 2017 г. N 13-2/10/2-8871

ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную [статьей 13.19](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ, а также [статьей 3](#) Закона Российской Федерации от 13.05.1992 N 2761-1 "Об ответственности за нарушения порядка представления государственной статистической отчетности"

ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

СВЕДЕНИЯ О ЗАГОТОВКЕ И ПЕРЕРАБОТКЕ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ И ПРЕПАРАТОВ  
за 20\_\_ год

Представляют:	Сроки представления	ФОРМА N 39
юридические лица - медицинские организации: - органу местного самоуправления в сфере охраны здоровья	20 февраля	Утверждена приказом Минздрава России от ___ N ___
органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	25 февраля	
органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья: - Российский НИИ гематологии и трансфузиологии ФМБА России	1 марта	Годовая
Российский НИИ гематологии и трансфузиологии ФМБА России - Министерству здравоохранения Российской Федерации	5 марта	

Наименование отчитывающейся организации:
Почтовый адрес:

Код				
отчитывающейся организации по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКАТО	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ
1	2			5

## РАЗДЕЛ 1. ДОНОРЫ И ДОНАЦИИ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

### 1.1. ДОНОРЫ КРОВИ

(1000)

Коды по ОКЕИ: человек - 792

Наименование	№ строк	Число доноров	из них: безвозмездных
1	2	3	4
Доноры крови и ее компонентов	1		
из них доноры, сдавшие: плазму	2		
тромбоциты	3		
Доноры, сдавшие кровь или ее компоненты впервые	4		
Иммунные доноры	5		

### 1.2. ЧИСЛО ЛИЦ, ОТВЕДЕННЫХ ОТ ДОНОРСТВА

(1100)

Коды по ОКЕИ: человек - 792

Наименование	№ строк	Всего	Подтвержденный положительный результат на маркеры:				Повышение активности АЛТ	Другие причины
			сифилиса	вирусного гепатита В	вирусного гепатита С	ВИЧ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Число доноров	1							
из них: сдавших кровь или ее	2							

компоненты впервые								
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

### 1.3. ДОНАЦИИ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

(2000)

Коды по ОКЕИ: единица - 642

Наименование	№ строк	Число донаций	из них: безвозмездных донаций
1	2	3	4
Донации крови и ее компонентов	1		
из них донации: крови	2		
плазмы	3		
тромбоцитов	4		
эритроцитов	5		
гранулоцитов	6		
Аутологичные донации	7		х

### РАЗДЕЛ 2. ЗАГОТОВКА ЦЕЛЬНОЙ ДОНОРСКОЙ КРОВИ

(2000)

Коды по ОКЕИ: литр - 112

Наименование	№ строк	Количес тво	из них: от безвозмездных донаций
1	2	3	4
Заготовлено цельной донорской крови, в стационарных условиях, л	1		
из них: методом плазмафереза, л	2		
методом цитафереза, л	3		
Заготовлено цельной донорской крови в выездных условиях, л	4		

### РАЗДЕЛ 3. ПЕРЕРАБОТКА ДОНОРСКОЙ КРОВИ

(3000)

Коды по ОКЕИ: литр - 112

Наименование	№ строк	Заготовлено всего	Выдано для клинического использования	Переработано на компоненты крови	Выдано для научно-исследовательских целей	Израсходовано на изготовление медицинских изделий	Израсходовано для контроля качества	Израсходовано для лабораторных исследований	Брак крови, полученной при кроводачах
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Кровь консервированная, л	1							Х	
Кровь без гемоконсерванта, л	2		Х	Х			Х		Х

РАЗДЕЛ 4. ЗАГОТОВКА КЛЕТКИ КРОВИ И ПЛАЗМЫ

(4000)

Коды по ОКЕИ: литр - 112

Наименование	N строк	Произведено из крови		Заготовлено методом				Передано				Брак	
		Всего	из них: методом центрифугирования	плазмафереза		цитафереза		на производство:				Всего	из них: по истечению срока годности
				всего	из них: аппаратного	всего	из них: аппаратного	препаратов		медицинских изделий			
								всего	из них:				
									препаратов факторов свертывания	иммуноглобулинов			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Клетки крови, л	1			X	X				X	X			
из них: тромбоциты, л	2			X	X			X	X	X	X		
Плазма крови, л	3												

РАЗДЕЛ 5. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ

(5000)

Коды по ОКЕИ: литр - 112, единица - 642

Наименование	N	Произведено	Выдано	Брак	Передано
--------------	---	-------------	--------	------	----------



	строк	продукции, годной для клинического использования	медицинским организациям		для контроля качества
1	2	3	4	5	6
Эритроцитная масса (взвесь), л	1				
из них: лейкоредуцированная, л	2				
облученная, л	3				
Эритроцитная масса, полученная методом афереза (из <a href="#">стр. 1</a> ), л	4				
Тромбоцитный концентрат, единиц	5				
из них: лейкоредуцированный, единиц	6				
патогенинактивированный, единиц	7				
облученный, единиц	8				
Тромбоцитный концентрат, полученный методом афереза (из <a href="#">стр. 5</a> ), единиц	9				
Свежезамороженная плазма, л	10				
из них: лейкоредуцированная, л	11				
патогенинактивированная, л	12				
облученная, л	13				
Криопреципитат, единиц	14				
из них: патогенинактивированный, единиц	15				

Криосупернатантная плазма, л	16				
из них: патогенинактивированная, л	17				
Гранулоцитный концентрат, полученный методом афереза, единиц	18				

РАЗДЕЛ 6. ПРИЧИНЫ БРАКА КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

(6000)

Коды по ОКЕИ: литр - 112

Наименование	N строки	Всего	Положительный результат на маркеры:				Повышение активности АЛТ	Бактериальная контаминация	Неполная доза крови	Нарушение условий хранения	Нарушение условий транспортировки	Нарушение процесса переработки крови	Другие причины
			сифилиса	вирусного гепатита В	вирусного гепатита С	ВИЧ							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Кровь, л	1												
Клетки крови, л	2												
Плазма крови, л	3												

РАЗДЕЛ 7. СВЕДЕНИЯ О КАРАНТИНИЗАЦИИ ПЛАЗМЫ

(7000)

Коды по ОКЕИ: литр - 112

Находилось плазмы на карантинном хранении,	Прошло повторное обследование по окончании срока карантинного хранения, л	Снято с карантинного хранения, л
--	---	----------------------------------

л									
Всего	из них: поступило в отчетном году	Всего	в том числе:			Всего	в том числе:		
			выдано для клинического использования	для производства препаратов и мед. изделий	брак		патогенинак тивировано	передано для использования в иных, кроме клинических, целей	брак
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**РАЗДЕЛ 8. ПРОИЗВОДСТВО ПРЕПАРАТОВ ДОНОРСКОЙ  
КРОВИ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

(8000)

Коды по ОКЕИ: литр - 112, доза - 639, единица - 642

Наименование	№ строк	Произведено продукции, пригодной для клинического использования	Выдано медицинским организациям	Списано в брак
1	2	3	4	5
Раствор альбумина 5%, л	1			
Раствор альбумина 10%, л	2			
Раствор альбумина 20%, л	3			
Иммуноглобулин человека антирезусный, доз	4			
Иммуноглобулин человека антистафилококковый, доз	5			
Иммуноглобулин человека нормальный, доз	6			

Иммуноглобулин человека нормальный, раствор для внутривенного введения, доз	7			
Иммуноглобулин человека против клещевого энцефалита, доз	8			
Фактор свертывания крови VIII, ME	9			
Фактор свертывания крови IX, ME	10			
Сыворотки для определения группы крови, л	11			
Реагент для определения резус-принадлежности, л	12			
Стандартные эритроциты, л	13			

Руководитель организации

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (номер контактного телефона)

E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
(дата составления документа)

#### Указания

по заполнению формы отраслевой статистической отчетности N 39 "Сведения о заготовке и переработке крови и ее компонентов и препаратов"

Форма отраслевой статистической отчетности N 39 (далее - Форма) "Сведения о заготовке и переработке крови и ее компонентов и препаратов" составляется медицинскими организациями, осуществляющими заготовку донорской крови и (или) ее компонентов (далее - медицинские организации).

Медицинские организации направляют Форму в орган местного самоуправления в сфере охраны здоровья или в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, который составляет сводную Форму по субъекту Российской Федерации. Затем сводная Форма по субъекту Российской Федерации направляется в Российский НИИ гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства (далее - НИИ гематологии и трансфузиологии).

НИИ гематологии и трансфузиологии представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации сводную Форму в установленные последним сроки.

В адресной части формы указывается полное наименование отчитывающейся организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке, а затем в скобках - краткое наименование.

По строке "Почтовый адрес" указывается наименование субъекта Российской Федерации, юридический адрес с почтовым индексом; если фактический адрес не совпадает с юридическим, то указывается также фактический почтовый адрес.

При наличии у юридического лица обособленных подразделений настоящая форма заполняется как по каждому обособленному подразделению, юридическому лицу без этих обособленных подразделений, так и по всей организации в целом.

Все вносимые в форму данные должны быть показаны в тех единицах измерения, которые указаны в соответствующих ее разделах. Закрепленные графоклетки не заполняются.

### РАЗДЕЛ 1. ДОНОРЫ И ДОНАЦИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

Таблица 1000 содержит сведения о количестве доноров, сдавших кровь или ее компоненты в

медицинской организации. В [строке 1](#) указывается общее число доноров (физических лиц).

В [строках 2 и 3](#) указывается число доноров, сдавших преимущественно плазму или тромбоциты по большинству донаций. При равном числе донаций плазмы и тромбоцитов приоритетным являются донации тромбоцитов.

В [строке 4](#) показывают число доноров, впервые в жизни сдавших кровь или ее компоненты. В [строке 5](#) указываются только доноры, которые иммунизируются (т.е. факт проведения иммунизаций), доноры с естественными антителами не учитываются. В графе 4 по всем строкам число безвозмездных доноров определяется по большинству донаций.

В [таблице 1100](#) отражают сведения о числе лиц, отведенных от донорства крови и ее компонентов в отчитываемой медицинской организации, на этапе предварительного обследования и по результатам лабораторных исследований, проведенных после донации. Отводы, полученные от внешних источников и других организаций, не учитываются. В [графе 3](#) указываются уникальные доноры (физические лица), если у донора несколько отводов, то в этой графе донор указывается один раз. В [графе 4](#) отражаются только положительные результаты. В [графах 5 - 7](#) указывают только подтвержденные положительные результаты и заключения по ПЦР, положительный результат только в одной из постановок ИФА (ИХЛ) или сомнительные и неспецифические реакции по ИФА не считаются. В [графе 8](#) указываются только уникальные доноры, даже если у одного донора несколько раз было превышение АЛТ. В [графе 9](#) указываются доноры, имеющие иные причины отвода, в том числе соматические заболевания.

В таблице 1200 в строках 1 - 6 указывается число донаций крови, плазмы и клеток крови от всех доноров, в строке 7 - только аутологичные донации. Сумма строк 2 - 6 должна быть равна строке 1.

## РАЗДЕЛ 2. ЗАГОТОВКА ЦЕЛЬНОЙ ДОНОРСКОЙ КРОВИ

В таблицу 2000 включаются сведения о заготовке крови от доноров. В [строке 1](#) показывается объем цельной донорской крови (без консерванта), заготовленной от всех доноров, без учета заготовки в выездных условиях. В [строках 2 и 3](#) показывается объем цельной донорской крови (без консерванта), переработанной методами плазмафереза и цитафереза. Строка 1 должна быть больше или равна сумме строк 2 и 3.

В [строке 4](#) показывается объем цельной донорской крови, заготовленной от доноров в выездных условиях и (или) с использованием мобильных пунктов заготовки крови. В графе 4 показывается объем цельной донорской крови заготовленной от безвозмездных донаций (из графы 3).

## РАЗДЕЛ 3. ПЕРЕРАБОТКА ДОНОРСКОЙ КРОВИ

В таблице 3000 отражается объем переработанной донорской крови. В [строке 1](#) показывается консервированная кровь, заготовленная с консервантом, в [строке 2](#) показывается цельная кровь, не содержащая консервант.

В [графах 3 и 9](#) отражается общее количество крови, заготовленной только отчитываемой медицинской организацией, а в остальных графах - заготовленной как отчитываемой медицинской организацией, так и полученной из других медицинских организаций. В графе 3 в [строке 1](#) учитывается только заготовленная консервированная кровь от доноров крови, аферезные донации и заготовка по ним не учитывается. В графе 3 в [строке 2](#) указывается донорская кровь, заготовленная без консерванта, для производства стандартных сывороток, иммунологических реагентов, а также кровь, взятая в пробирки для серологических и изосерологических исследований.

В [графе 4](#) указывают количество крови, выданной для клинического использования (переливания) в медицинские организации. В [графе 5](#) указывается объем крови, израсходованной на производство компонентов крови при первичной переработке (фракционировании).

В [графе 9 строки 2](#) указывается кровь, взятая в пробирки для серологических и изосерологических исследований, при донации крови и ее компонентов от доноров отчитывающегося учреждения. В [графе 10](#) указываются недоборы при донациях, а также нарушения герметичности и др. причины.

#### РАЗДЕЛ 4. ЗАГОТОВКА КЛЕТОК КРОВИ И ПЛАЗМЫ

В [таблице 4000](#) показывают клетки крови и плазму (сыворотку), полученные из крови, предназначенной на переработку (таблица 3000, графа 5, [строка 1](#)).

В [графе 3](#) в [строке 1](#) наряду с эритроцитной массой (взвесью), полученной из консервированной крови, показывают количество стандартных эритроцитов и клеток крови, полученных в процессе проведения цитафереза. В этой графе не показывают эритроцитную массу и плазму, возвращенную донору в процессе проведения плазма(цита)фереза.

В [графе 3](#) в [строке 3](#) показывают общее количество плазмы, полученной из крови методами плазмафереза (прерывистый и аппаратный), центрифугирования и другими методами. В [графе 4](#) в [строке 1](#) лейко-тромбоцитарный слой в отдельном виде не учитывается. В графе 4 в строке 3 показывается плазма, полученная в результате центрифугирования крови.

В [графе 5](#) в [строке 3](#) показывается плазма, полученная в процессе проведения прерывистого и аппаратного плазмафереза, а в [графе 6](#) - только аппаратного плазмафереза. В [графах 7](#) и [8](#) в строке 3 показывается плазма, не возвращенная донору в процессе проведения цитафереза.

В [графах 13](#) - 14 ЛТС не включается, так как является браком.

В [графах 9](#) - 14 в [строке 3](#) указывается плазма, заготовленная за предыдущий и отчетный периоды и переданная на производство или забракованная только за отчетный период.

При отсутствии информации о номенклатуре производимых препаратов указывается общий объем переданной на производство плазмы в [графе 9 строки 3](#).

#### РАЗДЕЛ 5. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ

В [таблицу 5000](#) вносят данные только о готовой продукции, т.е. продукции, прошедшей установленные виды контроля и годной к выдаче в медицинские организации для клинического использования. В [графе 3](#) по соответствующим строкам показывается количество готовой продукции, заготовленной самостоятельно медицинской организацией.

В [строке 1](#) указываются все виды эритроцитных компонентов крови (эритроцитная масса, эритроцитная взвесь, эритроцитная масса или взвесь с удаленным лейкотромбослоем, отмытые эритроциты, размороженные эритроциты). Если эритроцитные компоненты лейкоредуцированные и облученные, то они показываются только в [строке 3](#) (облученные). В [строке 5](#) указываются все виды тромбоцитного концентрата, полученного из дозы крови или методом афереза, одна единица компонента соответствует количеству тромбоцитов, полученных из 450 +/- 45 мл консервированной крови, или содержит  $60 \times 10^9$  тромбоцитов.

Если тромбоцитный концентрат одновременно лейкоредуцированный и патогенинактивированный, то он показывается только в [строке 7](#) (патогенинактивированный).

В [строке 10](#) указывается свежемороженая плазма прошедшая карантинизацию или патогенинактивированная. Если свежемороженая плазма одновременно лейкоредуцированная

и патогенинактивированная, то она показывается только в [строке 12](#) (патогенинактивированная). Если свежемороженая плазма патогенинактивированная и облученная, то она показывается только в [строке 13](#) (облученная).

В [строке 14](#) криопреципитат указывается в единицах, одна единица соответствует 70 МЕ Фактора VIII.

В [строке 18](#) гранулоцитный концентрат указывается в единицах, одна единица содержит  $10 \times 10^9$  ядросодержащих клеток.

В [графе 5](#) указываются все причины, по которым были забракованы компоненты донорской крови, в том числе по причине разгерметизации контейнеров, истечении срока годности компонентов донорской крови, отвода донора по данным ЕДЦ.

#### РАЗДЕЛ 6. ПРИЧИНЫ БРАКА КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ

[Таблица 6000](#) заполняется на основе Журнала регистрации брака крови. В этом разделе не показывается донорская кровь и ее компоненты, списанные по истечении срока хранения.

В [графе 13](#) указывается брак по причине разгерметизации контейнеров. При наличии во взятой крови двух и более причин брака в соответствующей графе указывается только одна причина, поэтому сумма [граф 4 - 15](#) по каждой строке будет равна [графе 3](#). Приоритет отводов: на первом месте - ВИЧ, на втором - вирусный гепатит В, на третьем - вирусный гепатит С, на четвертом - сифилис.

В [графе 14](#) указываются иные причины брака, например, гемолиз, хилез, отвод донора по данным ЕДЦ, повышение содержания билирубина в крови, сомнительные результаты тестирования на маркеры гемотрансмиссивных инфекций, выявление антиэритроцитарных антител у доноров и др. В эту графу ЛТС не включается, так как не является браком.

#### РАЗДЕЛ 7. СВЕДЕНИЯ О КАРАНТИНИЗАЦИИ ПЛАЗМЫ

[Таблица 7000](#) содержит сведения о карантинизации плазмы. В таблице показываются объемы плазмы, находящейся на карантинном хранении, снятой из-за неявки доноров, прошедшей повторное обследование по окончании срока карантинного хранения.

В [графе 1](#) указывается вся свежемороженая плазма, которая находилась на карантинном хранении за отчетный период вне зависимости от момента ее поступления на карантин. В [графе 7](#) указывается свежемороженая плазма снятая с карантина, но не прошедшая повторное обследование (не карантинизированная). В [графе 9](#) указывается свежемороженая плазма не забракованная и переданная для использования в научных или образовательных целях, для производства лекарственных средств или медицинских изделий, а также для бакконтроля.

#### РАЗДЕЛ 8. ПРОИЗВОДСТВО ПРЕПАРАТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

[Таблица 8000](#) включает сведения о производстве препаратов крови и медицинских изделий. Эта таблица не предусматривает внесение данных об объемах продукции заготовленной, но не прошедшей все виды контроля.

Форма подписывается руководителем медицинской организации, лицом, ответственным за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица) и заверяется гербовой печатью.



ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную [статьей 13.19](#) Кодекса Российской Федерации об административных нарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ, а также [статьей 3](#) Закона Российской Федерации от 13.05.92 N 2761-1 "Об ответственности за нарушения порядка представления государственной статистической отчетности"

ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

за \_\_\_\_ год

Представляют:	Сроки представления	ФОРМА N 55
Территориальный центр медицины катастроф субъекта Российской Федерации - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	20 января	Утверждена приказом Минздрава России от ____ N ____
Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - ВЦМК "Защита"	до 20 февраля	
ВЦМК "Защита" - Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 5 марта	Годовая

Наименование отчитывающейся организации:

Почтовый адрес:

Код				
отчитывающейся организации по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКATO	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ
1	2	3	4	5

#### Сведения о центре медицины катастроф

(1000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование	№ строки	Отметка (нет - 0, да - 1)
1	2	3
Статус: самостоятельный центр	1	
филиал центра медицины катастроф	2	
центр на базе медицинской организации	3	
в том числе: областной, краевой, республиканской, окружной	4	
городской	5	
городской скорой медицинской помощи	6	
станции скорой медицинской помощи	7	
прочей медицинской организации	8	
По подчиненности:	9	
территориальный	10	
межрайонный	11	
межрегиональный	12	
городской	13	
прочий	14	

#### Сведения о кадрах центров медицины катастроф

(2000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование должностей	N строки	Число должностей		Число физических лиц основных работников	Имеют статус спасателя (из гр. 5)	Имеют квалификационную категорию (из гр. 5)		
		штатных	занятых			высшую	первую	вторую
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Врачи - всего - в том числе:	1							
врачи-специалисты: руководители организаций и их заместители	2							
акушеры-гинекологи	3							
анестезиологи-реаниматологи	4							
дерматовенерологи	5							
детские хирурги	6							
инфекционисты	7							
клинической лабораторной диагностики	8							
неврологи	9							
нейрохирурги	10							
оториноларингологи	11							
офтальмологи	12							
педиатры	13							

психиатры	14							
рентгенологи	15							
скорой медицинской помощи	16							
стоматологи	17							
терапевты	18							
токсикологи	19							
травматологи-ортопеды	20							
трансфузиологи	21							
ультразвуковой диагностики	22							
урологи	23							
физиотерапевты	24							
функциональной диагностики	25							
хирурги	26							
эндоскописты	27							
эпидемиологи	28							
прочие	29							
Специалисты с высшим немедицинским образованием, всего	30							
из них: психологи медицинские	31							

Провизоры	32							
Средний медицинский персонал - всего из них:	33							
фельдшеры	34							
медицинские сестры - всего из них:	35							
анестезисты	36							
операционные	37							
Фармацевты	38							
Младший медицинский персонал	39							
Прочий персонал - всего из них:	40							
дозиметристы	41							
водители	42							
Всего должностей	43							

Формирования службы медицины катастроф (СМК)

(3000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование формирований	N строки	Число формирований		Кол-во выездов на ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС	
		всего	из них: штатных	всеми формированиями	из них штатными формированиями
1	2	3	4	5	6
Формирований службы медицины катастроф, всего					
в том числе:	1				
полевой многопрофильный госпиталь	2				
медицинские отряды	3				
бригады экстренного реагирования	4				
бригады специализированной медицинской помощи всего	5				
из них:					
хирургические	6				
детские хирургические	7				
травматологические	8				
детские травматологические	9				
ожоговые	10				
сосудистой хирургии	11				

нейрохирургические	12				
инфекционные	13				
психиатрические	14				
неврологические	15				
детские психоневрологические	16				
трансфузиологические	17				
акушерско-гинекологические	18				
радиологические	19				
офтальмологические	20				
челюстно-лицевой хирургии	21				
отоларингологические	22				
урологические	23				
лабораторно-диагностические	24				
анестезиолого-реанимационные	25				
терапевтические	26				
педиатрические	27				
судебной медицинской экспертизы	28				
прочие	29				
авиа медицинские бригады	30				

врачебно-сестринские бригады	31				
бригады экстренной доврачебной медицинской помощи	32				
выездные бригады скорой медицинской помощи - всего	33				
из них:					
фельдшерские	34				
врачебные общепрофильные	35				
врачебные специализированные - всего	36				
из них:					
травматологические	37				
кардиологические	38				
неврологические	39				
интенсивной терапии	40				
психиатрические	41				
акушерско-гинекологические	42				
хирургические	43				
токсикологические	44				
реанимационные	45				
детские реанимационные	46				
гематологические	47				



педиатрические	48				
прочие	49				
специализированные противоэпидемические бригады	50				
санитарно-эпидемиологические отряды	51				
санитарно-эпидемиологические бригады - всего	52				
из них:					
радиологические бригады	53				
санитарно-токсикологические бригады	54				
эпидемиологические бригады	55				
группы радиационной разведки	56				
группы санитарно-эпидемиологической разведки	57				
группы химической (токсикологической) разведки	58				
оперативная группа ТЦМК	59				
прочие формирования	60				

Сведения о чрезвычайных ситуациях (ЧС), числе пострадавших,  
видам оказанной помощи и степени тяжести

(4000)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование чрезвычайных ситуаций	№ стр.	Число ЧС абс.	Число пострадавших	из них:	Степень тяжести поражения пострадавших
------------------------------------	--------	---------------	--------------------	---------	--









биологическими веществами																			
Токсическое действие веществ преимущественно немедицинского назначения	43																		
Другие и неуточненные эффекты воздействия внешних причин	44																		
Прочие биолого-социальные ЧС	45																		
Социальные - всего из них:	46																		
Терроризм	47																		
Бандитизм, действия организованных преступных групп	48																		
Межэтнические конфликты	49																		
Вооруженные конфликты	50																		
Массовые беспорядки	51																		
Прочие социальные ЧС	52																		
Прочие ЧС	53																		

(4000)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование чрезвычайных	№ стр.	Число пораженн	Виды оказанной медицинской помощи	Число пораженных:
---------------------------	--------	----------------	-----------------------------------	-------------------





















терапевтические	11								
неврологические	12								
кардиологические	13								
гинекологические	14								
психиатрические	15								
реанимационные	16								
прочие	17								

Сведения о работе учебного центра

(6000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек - 792

Проведено учебных циклов		Обучено приемам оказания первой помощи						Число задействованных преподавателей	
		Всего	Сотрудников		Медработников		Водителей		Прочие
всего	в т.ч. выездных		МЧС	МВД	СМП	Прочих			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Сведения о проведенных учениях, тренировках и занятиях в ТЦМК

(7000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек - 792

Наименование чрезвычайной ситуации (ЧС)	N	Число учений (тренировок, занятий)



	строки	Всего	командно-штабные учения	штабные тренировки	тактико-специальные учения
1	2	3	4	5	6
Техногенные ЧС - всего, из них:	1				
- аварии пассажирских поездов и поездов метрополитена	2				
- авиационные катастрофы	3				
- аварии на автодорогах	4				
- аварии водного транспорта	5				
- пожары и взрывы	6				
- аварии с выбросом АХОВ	7				
- аварии с выбросом РВ	8				
- аварии с выбросом ОБВ	9				
- прочие техногенные ЧС	10				
Природные ЧС	11				
Теракты	12				
Прочие	13				
Всего	14				

**Сведения о деятельности трассовых пунктов  
экстренной медицинской помощи**

(8000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек - 792

Показатели	N строки	Число
1	2	3
Трассовые пункты всего	1	
из них трассовые пункты территориальных центров медицины катастроф	2	
Вызвовов всего	3	
Пострадавшие, которым оказана была медицинская помощь, всего	4	
из них детей 0 - 17 лет включительно	5	
Эвакуировано всего, чел.	6	
из них детей 0 - 17 лет включительно	7	
Госпитализировано всего, чел.	8	
из них детей 0 - 17 лет включительно	9	
Пострадавшие, которым оказана помощь авиамедицинской бригадой, всего	10	
из них детей 0 - 17 лет включительно	11	
Умершие во время медицинской эвакуации всего	12	
из них детей 0 - 17 лет включительно	13	
из них умерших во время санитарно-авиационной эвакуации всего	14	
из них детей 0 - 17 лет включительно	15	

Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (номер контактного телефона)

E-mail: \_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

(дата составления документа)

**ПОРЯДОК  
ЗАПОЛНЕНИЯ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ ОТРАСЛЕВОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ N 55 "СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ**

## КАТАСТРОФ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА \_\_\_\_ ГОД"

Отчетная форма отраслевого статистического наблюдения N 55 "Сведения о деятельности службы медицины катастроф субъекта Российской Федерации за \_\_\_\_ год" заполняется территориальными центрами медицины катастроф (ТЦМК), ТЦМК в составе медицинских организаций (станция скорой медицинской помощи, областная (краевая, республиканская клиническая больница) и медицинскими организациями с функциями ТЦМК.

**Таблица 1000** "Сведения о центре медицины катастроф".

В строке 01 графы 3 "самостоятельный центр" указываются центры медицины катастроф, имеющие статус юридического лица.

В строке 3 графы 3 указывают суммарные сведения о числе центров на базе медицинских организаций, представленных в строках 4 - 8.

В строке 9 графы 3 указывают суммарные сведения о числе центров медицины катастроф по подчиненности, представленных в строках 10 - 14.

**Таблица 2000** "Сведения о кадрах центров медицины катастроф" включает сведения о штатах центра медицины катастроф (самостоятельных и на базе медицинских организаций).

В графе 3 указывается число штатных должностей в соответствии со штатным расписанием на конец отчетного года.

В графе 4 указывается число занятых должностей в соответствии с фактическим замещением должностей на конец года.

В таблицу включаются сведения о штатных должностях в соответствии с перечнем должностей графы 1 "Наименование должностей".

Если в центре медицины катастроф имеются врачебные должности, не предусмотренные перечнем графы 1, то сведения о них должны быть показаны в строке 29.

Руководители специализированных бригад службы медицины катастроф, входящих в состав ТЦМК, показываются по должностям их специальностей. Если руководитель центра медицины катастроф или его заместитель по совместительству занимает штатную должность в одном из формирований службы медицины катастроф, то занятая им должность в этом формировании показывается по соответствующей специальности. Например, заместитель руководителя территориального центра медицины катастроф занимает 0,5 должности хирурга. Сведения о нем следует показывать в двух строках: по строке 2 в графах 4 - 5 руководители организаций и их заместители - 1; по строке 26 хирурги в графе 4 - 0,5 должности, без указания физического лица в графе 5. Внутренние совместители как физические лица не показываются.

Суммы чисел в строках 2 - 29 должны равняться числам по строке 1 по всем графам. Суммы чисел в строках 1, 30, 32, 33, 38, 39, 40 должны равняться числам по строке 43 по всем графам.

Сведения о числе должностей специалистов с высшим немедицинским образованием, в том числе медицинские психологи, показываются по соответствующим строкам 30, 31.

Сведения о числе должностей провизоров и фармацевтов показываются по соответствующим строкам 32, 38.

Сведения о должностях среднего медперсонала показываются суммарно по всем должностям по строке 33, в том числе выделяются отдельные должности медицинского персонала.

Число должностей среднего медперсонала, указанных в [строке 33](#), должно быть больше (за счет прочих должностей среднего медперсонала, не предусмотренного перечнем таблицы) или равно числу, показанному в [строках 34 и 35](#) суммарно.

Число должностей медицинских сестер, показанное в [строке 35](#), должно быть больше (за счет прочих должностей медицинских сестер, не предусмотренных перечнем таблицы) или равно числу, показанному в [строках 36 и 37](#) суммарно.

Число должностей прочего персонала, показанное в [строке 40](#), должно быть больше (за счет прочих должностей инженерно-технического персонала, не предусмотренного перечнем таблицы) или равно числу, показанному в [строках 41 и 42](#) суммарно.

Сведения о должностях могут показываться как целыми, так и дробными числами: 0,25, 0,5, 0,75 должности.

При заполнении таблицы следует помнить, что должности, занятые временно отсутствующими на конец года работниками (отпуск, командировка, болезнь и т.д.), показываются как занятые. Если эти должности временно замещены другими лицами, они вторично, как занятые, не показываются. Поэтому число занятых должностей в целом, показанное в [графе 4](#), не может превышать числа штатных должностей в [графе 3](#).

В [графе 5](#) указываются сведения о суммарном числе специалистов, задействованных в службе медицины катастроф, независимо от наличия квалификационных категорий и сертификатов специалиста по строкам, соответствующим наименованию специальности.

В [графе 6](#) показывается общее число физических лиц соответствующих должностей и специальностей, имеющих статус спасателя.

В [графах 7 - 9](#) указываются сведения о числе врачей, провизоров, средних медицинских работников и фармацевтов, имеющих квалификационную категорию (высшую, первую, вторую) по строкам, соответствующим наименованию специальности, по которой специалисты работают в службе медицины катастроф.

Сумма чисел [граф 7 - 9](#) не должна превышать числа в [графе 5](#) по всем строкам.

[Таблица 3000](#) "Формирования службы медицины катастроф" включает все формирования службы медицины катастроф, созданные на базе медицинских организаций.

В [графе 3](#) указывается число всех формирований службы медицины катастроф на конец отчетного года.

В [графе 4](#) указывается число формирований, состоящих в штате центра медицины катастроф.

В [графах 5 и 6](#) "Количество выездов на ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС, всеми формированиями, из них штатными" показывается, сколько раз формирования выезжали на ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

В формирования службы медицины катастроф всего входят: полевой многопрофильный госпиталь, медицинские отряды, бригады экстренного реагирования, бригады специализированной медицинской помощи, авиамедицинские бригады, врачебно-сестринские бригады, бригады экстренной доврачебной медицинской помощи, выездные бригады скорой медицинской помощи, специализированные противоэпидемические бригады, санитарно-эпидемиологические отряды, санитарно-эпидемиологические бригады, группы радиационной разведки, группы санитарно-эпидемиологической разведки, группы химической (токсикологической) разведки, оперативная группа ТЦМК и прочие формирования. Суммы чисел по [строкам 2, 3, 4, 5, 30, 31, 32, 33, 50, 51, 52, 56, 57, 58, 59, 60](#) в [графах 3 - 6](#) должны равняться числам

по строке 1.

Таблица 4000 "Сведения о чрезвычайных ситуациях (ЧС), числе пострадавших, видам оказанной помощи и степени тяжести" включает в себя информацию о пострадавших в чрезвычайных ситуациях.

В графе 3 "Число ЧС" указывается число чрезвычайных ситуаций и должны соответствовать представленным донесениям во всероссийскую систему оперативных донесений о ЧС в ВЦМК "Защита".

В графе 4 "Число пострадавших, всего" указывается число пораженных и погибших в результате чрезвычайных ситуаций.

В графе 5 "Число пострадавших, из них детей" указывается число детей, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций в возрасте до 17 лет включительно.

В графе 6 "из них пораженных, всего" указывается общее число пораженных при ЧС, направленных на амбулаторное и стационарное лечение.

В графе 7 из них пораженных, в том числе детей указываются дети до 17 лет включительно, пораженные при ЧС и направленные на амбулаторное и стационарное лечение.

В графе 8 "из них погибших, всего" указываются погибшие на месте ЧС, до прибытия бригад СМП.

В графе 9 "из них погибших, в том числе детей" указываются дети до 17 лет включительно, погибшие на месте ЧС, до прибытия бригад СМП.

В графах с 10 по 17 "Степень тяжести поражения пострадавших" указывается число пораженных в соответствии со степенью тяжести поражения на этапе оказания первой помощи (графа 6 равна сумме граф 10 + 12 + 14 + 16, графа 7 равна сумме граф 11 + 13 + 15 + 17).

В графах 18 - 19 "Число пораженных, которым оказана первая помощь" указывается общее число пораженных, которым оказана первая помощь, оказанная сотрудниками органов внутренних дел РФ, военнослужащими, работниками противопожарной службы, спасателями, водителями и т.д.

В графах 20 - 25 указывается число пораженных, которым оказана медицинская помощь, в том числе:

В графах 20 - 21 указывается число пораженных, которым оказана первичная медико-санитарная помощь, которая включает первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оказываемую фельдшерами, акушерами и т.д., (медицинскими работниками со средним медицинским образованием), первичную врачебную (врачи терапевты, педиатры и т.д.), первичную специализированную, оказываемую врачами-специалистами.

В графах 22 - 23 указывается число пораженных, которым оказана специализированная, в т.ч. высокотехнологичная помощь, оказываемая в условиях стационара.

В графах 24 - 25 указывается число пораженных, которым оказана скорая, в т.ч. скорая специализированная медицинская помощь.

Число пораженных (графа 6 и 7) меньше или равно сумме числа пораженных, которым оказана первая помощь (графа 18 и 19), первичная медико-санитарная (графа 20 и 21), специализированная, в т.ч. высокотехнологичная (графа 22 и 23), скорая, в т.ч. скорая специализированная (графа 24 и 25) медицинская помощь. Т.е. одному пострадавшему в ЧС может

быть оказано несколько видов медицинской помощи.

В графах 26 и 27 "Эвакуированных" указывается число пораженных, направленных на стационарное лечение в ходе первого этапа медицинской эвакуации с места ЧС.

В графах 28 и 29 "Госпитализированных" указываются пораженные, госпитализированные в медицинские организации по медицинским показаниям.

В графах с 30 по 35 "Погибших (умерших)" указываются сведения о летальности пострадавших при чрезвычайных ситуациях после оказания им медицинской помощи:

- до начала эвакуации в графах 30 и 31;
- в ходе эвакуации в графах 32 и 33;
- в ходе медицинской организации в графах 34 и 35;

В строке "Наименование чрезвычайных ситуаций ВСЕГО" указывается суммарное количество чрезвычайных ситуаций "Техногенные - всего", "Природные - всего", "Биолого-социальные - всего", "Социальные - всего" и "Прочие ЧС".

Таблица 5000 "Использование коечного фонда медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях (ЧС)" состоит из 17 строк и содержит сведения о специализации коечного фонда в условиях чрезвычайных ситуаций.

В графе 3 показывается среднегодовое число коек.

Примечания:

1. Для расчета среднегодовой койки берется сумма среднемесячных коек.

Среднемесячное число коек является среднеарифметической величиной, получаемой путем деления суммы фактически развернутых коек в чрезвычайных ситуациях за все дни месяца на календарное число дней месяца.

Например, в январе для ликвидации чрезвычайной ситуации было развернуто следующее количество коек: 1 января - 2 койки, 2 января - 2 койки, 3 января - 8 коек, 4 января - 8 коек, 5 января - 8 коек, 20 января - 10 коек (окончание ликвидации чрезвычайной ситуации). Среднемесячное число фактически развернутых коек в чрезвычайных ситуациях будет равно:

$$\frac{2 \text{ койки} \times 2 \text{ дня} + 8 \text{ коек} \times 3 \text{ дня} + 10 \text{ коек} \times 1 \text{ день}}{31 \text{ день}} = \frac{38}{31} = 1,22 \text{ койки}$$

Результат округляется до десятых после запятой и получается 1,2 койки.

2. Среднегодовое число фактически развернутых коек получается путем деления суммы среднемесячных коек на число месяцев в году.

Например, в хирургическом отделении фактически развернутых среднемесячных коек было: в январе - 1,2 койки, в марте - 1,5 койки, в сентябре - 0,5 койки, в декабре - 2,4 койки.

Среднегодовое число фактически развернутых коек в чрезвычайной ситуации по хирургическому отделению будет равно:

$$\frac{1,2 + 1,5 + 0,5 + 2,4}{12} = \frac{5,6}{12} = 0,46 \text{ койки}$$

Результат округляется до десятых после запятой и получается 0,5 койки.

В [графах 4 и 5](#) "Поступило пораженных" указывается число поступивших на стационарное лечение пациентов. Дети показываются в возрасте до 17 лет включительно (Графы 4 и 5 в [1 строке](#) таблицы 5000 "Поступило пораженных" должны равняться числу "госпитализированных" [графам 28 и 29](#) в [1 строке](#) таблицы 4000).

В [графах 6 и 7](#) "Выписано пораженных" указывается количество пораженных (пациентов), выписанных из стационара по окончании лечения.

В [графах 8 и 9](#) "Умерло" указывается количество умерших в стационаре из числа пострадавших при чрезвычайных ситуаций. (Графы 8 и 9 в [1 строке](#) таблицы 5000 "Умерло" должны равняться числу "погибших (умерших) в медицинской организации" [графам 34 и 35](#) в [1 строке](#) таблицы 4000).

В [графе 10](#) "Проведено пораженными койко-дней" указывается число койко-дней, проведенных в стационаре пораженными при чрезвычайных ситуаций.

#### [Таблица 6000](#) "Сведения о работе учебного центра"

В таблице указываются сведения о работе учебного подразделения ТЦМК по обучению организованных групп.

[Таблица 7000](#) "Сведения о проведенных учениях, тренировках и занятиях в ТЦМК" заполняется с указанием всех учений (тренировок, занятий), где принимали участие сотрудники ТЦМК.

В [графе 3](#) "Всего" указывается суммарное число командно-штабных учений, штабных тренировок и тактико-специальных учений.

[Строка 1](#) "Техногенные ЧС - всего" равна сумме строк с [2](#) по [10](#).

[Строка 14](#) "Всего" включает в себя сумму [строк 1](#) "Техногенные ЧС - всего", [11](#) "Природные ЧС", [12](#) "Теракты" и [13](#) "Прочие" и заполняется по графам с [3](#) по [6](#).

[Таблица 8000](#) "Сведения о деятельности трассовых пунктов экстренной медицинской помощи"

В [строке 1](#) "Трассовые пункты всего" указывается количество трассовых пунктов.

В [строке 2](#) указывается количество трассовых пунктов ТЦМК.

В [строке 3](#) "Вызовов всего" указывается количество поступивших вызовов.

В [строке 4](#) "Пострадавшие, которым оказана была медицинская помощь, всего" указывается число пострадавших, которым была оказана медицинская помощь медицинским персоналом трассового пункта.

В [строке 5](#) "из них детей 0 - 17 лет включительно" указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, которым была оказана медицинская помощь медицинским персоналом трассового пункта.

В [строке 6](#) "Эвакуировано всего, чел." указывается число пострадавших, эвакуированных с места происшествия (трассового пункта).

В [строке 7](#) "из них детей 0 - 17 лет включительно" указывается число пострадавших детей от 0 до 17 лет включительно, эвакуированных с места происшествия (трассового пункта).

В [строке 8](#) "Госпитализировано всего, чел." указывается число пострадавших, госпитализированных в медицинскую организацию.

В [строке 9](#) "из них детей 0 - 17 лет включительно" указывается число пострадавших детей от 0 до 17 лет включительно, госпитализированных в медицинскую организацию.

В [строке 10](#) "Пострадавшие, которым оказана помощь авиамедицинской бригадой, всего" указывается число пострадавших, которым была оказана медицинская помощь авиамедицинской бригадой.

В [строке 11](#) "из них детей 0 - 17 лет включительно" указывается количество детей от 0 до 17 лет включительно, которым была оказана помощь авиамедицинской бригадой.

В [строке 12](#) "Умершие во время медицинской эвакуации всего" указывается общее число умерших во время эвакуации.

В [строке 13](#) "из них детей 0 - 17 лет включительно" указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, умерших во время эвакуации.

В [строке 14](#) "Из них умерших во время санитарно-авиационной эвакуации всего" указываются умершие во время санитарно-авиационной эвакуации всего.

В [строке 15](#) "из них детей 0 - 17 лет включительно" указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, умерших во время санитарно-авиационной эвакуации.

Приложение N 5  
к письму Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22 декабря 2017 г. N 13-2/10/2-8871

ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную [статьей 13.19](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ, а также [статьей 3](#) Закона Российской Федерации от 13.05.92 N 2761-1 "Об ответственности за нарушение порядка представления государственной статистической отчетности"

ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ



**СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И КОНСУЛЬТАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

за		год
----	--	-----

Представляют:	Сроки представления	Форма N 56
Медицинские организации, имеющие отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации - территориальному центру медицины катастроф субъекта Российской Федерации  Территориальные центры медицины катастроф субъекта Российской Федерации - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья  Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья: - ВЦМК "Защита"  ВЦМК "Защита" - Министерству здравоохранения Российской Федерации	20 января    до 20 февраля   до 5 марта	Утверждена приказом Минздрава России от ____ N ____   Годовая

Наименование отчитывающейся организации: Организация					
Почтовый адрес: Адрес					
Код					
Код формы по ОКУД	отчитывающейся организации по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКАТО	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ
1	2	3	4	5	

Сведения об отделении экстренной и консультативной медицинской помощи

(1000) Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование	N строки	Отметка (нет - 0,
--------------	----------	-------------------

		да - 1)
1	2	3
Отделений всего	1	
из них на базе: центра медицины катастроф	2	
центра на базе областной, краевой, республиканской, окружной больницы	3	
городской, областной, краевой, республиканской, окружной больницы	4	
Филиалов отделений всего	5	
из них на базе муниципальных образований: центра медицины катастроф	6	
областной, краевой, республиканской, окружной больницы	7	
прочих медицинских организаций	8	
Отделений, оказывающих медицинскую помощь детям всего	9	
из них на базе: центра медицины катастроф	10	
городской, областной, краевой, республиканской, окружной детской больницы	11	
из них (из <a href="#">стр. 11</a> ): реанимационно-консультативный центр	12	
выездные бригады перинатального центра	13	

Сведения  
о кадрах отделения экстренной и консультативной  
медицинской помощи

(2000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование должностей	N стро ки	Число должностей		Число физически х лиц основных работнико в	Имеют статус спасате ля	Имеют квалификационну ю категорию (из <a href="#">гр. 5</a> )		
		штатн ых	занят ых			высшу ю	пер вую	втор ую
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Врачи - всего	1							
в том числе:	2							

хирурги								
травматологи-ортопеды	3							
нейрохирурги	4							
анестезиологи-реаниматологи	5							
скорой медицинской помощи	6							
акушеры-гинекологи	7							
кардиологи	8							
инфекционисты	9							
токсикологи	10							
детские хирурги	11							
педиатры	12							
неонатологи	13							
прочие	14							
Средний медперсонал - всего	15							
из них: фельдшеры	16							
медсестры	17							
Прочие, всего	18							
Всего должностей	19							

Сведения  
о деятельности отделения экстренной и консультативной  
медицинской помощи

(3000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек - 792













Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)

\_\_\_\_\_  
(должность)                      \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)                      \_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ Е-mail: \_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
(номер контактного телефона)                      (дата составления документа)

**ПОРЯДОК  
ЗАПОЛНЕНИЯ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ ОТРАСЛЕВОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ N 56 "СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ  
ЭКСТРЕННОЙ И КОНСУЛЬТАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА \_\_\_\_ ГОД"**

Отчетная форма отраслевого статистического наблюдения N 56 "Сведения о деятельности отделения экстренной и консультативной медицинской помощи за год" заполняется областными, республиканскими, краевыми, окружными и др. больницами и медицинскими организациями, в составе которых функционируют взрослые и детские отделения экстренной консультативной и медицинской помощи (ОЭиКМП).

Экстренная консультативная медицинская помощь оказывается врачами-консультантами при угрожающих жизни состояниях и заболеваниях больным и пострадавшим в ЧС, находящимся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, и включает в себя диагностику, оказание специализированной медицинской помощи пациентам и консультативную помощь медицинским специалистом.

Медицинская эвакуация представляет собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья, в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовом периоде, новорожденных и лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

Санитарно-авиационная эвакуация - медицинская эвакуация, которая осуществляется авиационным транспортом.

Санитарная эвакуация - медицинская эвакуация, которая осуществляется наземным, водным и другими видами транспорта.

Межбольничная медицинская эвакуация - эвакуация пациента из одной медицинской организации в другую в сопровождении медицинского персонала.

Экстренная консультация - заочная или очная консультация, проведенная врачом - консультантом ОЭиКМП и медицинской эвакуации для лечащего врача в виде лечебных пособий и рекомендаций по диагностике, лечению, тактике дальнейшего ведения пациента в периоде госпитализации при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Врач-консультант - специалист, имеющий специальное медицинское образование соответствующего профиля и квалификации, оказывающий на постоянной или временной основе консультативные медицинские услуги в соответствии с профилем своей специализации.

Авиамедицинская бригада (АМБр) - медицинская бригада, предназначенная для оказания экстренной реанимационной медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации. В состав АМБр входят врач анестезиолог-реаниматолог (врач скорой медицинской помощи) и фельдшер (медицинская сестра).

Специалисты АМБр должны пройти специальную подготовку на базе ВЦМК "Защита" и получить соответствующий документ, являющийся допуском к работе на воздушном судне.

Выездная консультативная бригада специализированной медицинской помощи - бригада медицинских специалистов, состоящая из врачей-консультантов разного профиля и среднего медицинского персонала, предназначенная для оказания экстренной консультативной медицинской помощи по соответствующим профилям медицинской помощи.

Санитарное задание (далее - задание) - документ, который выдается заведующим ОЭиКМП и медицинской эвакуации (старшим врачом) врачу-консультанту, где содержатся сведения о цели выезда (вылета) на место и характере планируемых работ при выезде. Задание подписывается главным врачом (дежурным врачом) принимающей медицинской организации, подлежит строгой отчетности, сдается врачом-консультантом заведующему ОЭиКМП и медицинской эвакуации по возвращении с выезда (вылета).

Санитарный рейс - полет санитарного воздушного судна для оказания экстренной консультативной медицинской помощи и проведения, при необходимости, санитарно-авиационной эвакуации, а также доставки медицинских специалистов и грузов.

Санитарно-авиационная услуга - медицинская услуга для здравоохранения, связанная с применением авиационного транспорта, а для авиакомпании - услуга, связанная с предоставлением авиационного транспорта медицинской организации.

**Таблица 1000** "Сведения об отделении экстренной и консультативной медицинской помощи"

В **графе 3** в соответствующих строках указывают статус ОЭиКМП, наличие филиалов и отделений, оказывающих медицинскую помощь детям.

**Таблица 2000** "Сведения о кадрах отделения экстренной и консультативной медицинской помощи"

В **графе 1** "Наименование должностей" в **строках 2 - 14** указываются наименования должностей специалистов. В **строке 18** "прочие, всего" указываются специалисты, не вошедшие в строки 2 - 14.

**Строка 1** "Врачи - всего" включает в себя сумму строк с **2 - 14**.

**Строка 19** "Всего должностей" включает в себя сумму **строк 1** "Врачи - всего", **15** "Средний медперсонал - всего" и **18** "Прочие, всего".

В **графе 3** указывается число штатных должностей в соответствии со штатным расписанием на конец отчетного года.

В **графе 4** указывается число занятых должностей в соответствии с фактическим замещением должностей на конец года.

В таблицу включаются сведения о штатных должностях в соответствии с перечнем должностей **графы 1** "Наименование должностей".

Сведения о должностях могут показываться как целыми, так и дробными числами: 0,25, 0,5, 0,75 должности.

При заполнении таблицы следует помнить, что должности, занятые временно отсутствующими на конец года работниками (отпуск, командировка, болезнь и т.д.), показываются как занятые. Если эти должности временно замещены другими лицами, они вторично, как занятые, не показываются. Поэтому число занятых должностей в целом, показанное в [графе 4](#), не может превышать числа штатных должностей в [графе 3](#).

В [графе 5](#) указываются сведения о суммарном числе специалистов, независимо от наличия квалификационных категорий и сертификатов специалиста по строкам, соответствующим наименованию должности.

В [графе 6](#) показывается общее число физических лиц соответствующих должностей специалистов, имеющих статус спасателя.

В [графах 7 - 9](#) указываются сведения о числе врачей и среднего медицинского персонала, имеющих квалификационную категорию (высшую, первую, вторую) по строкам, соответствующим наименованию должности, по которой специалисты работают в ОЭиКМП.

Сумма чисел [граф 7 - 9](#) не должна превышать числа в [графе 5](#) по всем строкам.

**Таблица 3000** "Сведения о деятельности отделения экстренной и консультативной медицинской помощи"

Сведения о ДТП, которые произошли с гибелью людей до 4 человек включительно, следует вносить в [графы 13 - 15](#) и [22 - 24](#). Если ДТП произошло с гибелью 5 и более человек, данные следует показывать в [графах 10 - 12](#) и [19 - 21](#) (пострадавшие в ЧС).

Сведения [графы 6](#) "Основными работниками" указываются, но не суммируются с данными других граф.

Сведения [граф 7 - 15](#) отражают оказание медицинской помощи специалистами ОЭиКМП на догоспитальном этапе.

Сведения [граф 16 - 24](#) отражают оказание медицинской помощи специалистами ОЭиКМП на госпитальном этапе.

В [графах 3, 4 и 5](#) "Оказана медицинская помощь, чел. всего (из них: детям) указывают суммарные сведения "оказана медицинская помощь на догоспитальном этапе ([графы 7 - 9](#)) и "оказана медицинская помощь в стационарных условиях" ([графы 16 - 18](#)).

В [строке 1](#) "Число лиц, получивших экстренную консультативную медицинскую помощь, всего" указывается количество пациентов, которым была оказана экстренная консультативная медицинская помощь.

В [строке 2](#) "число лиц, получивших санитарно-авиационную помощь" указывается число пациентов, которым была оказана экстренная консультативная медицинская помощь с применением авиационного транспорта.

В [строке 3](#) "число консультаций всего" указывается общее число проведенных консультаций.

[Строка 3](#) является суммой сведений соответствующих граф по [строкам 4 и 10](#).

В [строке 4](#) "заочные консультации, всего" указывается число консультаций, проведенных дистанционно: по телефону, электронной почте и с применением IT-технологий.

[Строка 4](#) равна сумме [строк 5 - 7](#) по всем графам.

В [строке 5](#) "в т.ч. по телефону" указывается число консультаций по телефону.

В [строке 6](#) "по электронной почте" указывается количество интернет-консультаций, при которых врач-консультант получает на монитор своего компьютера результаты обследований пациента (КТ, МРТ, рентгенограммы, ЭКГ и т.д.).

В [строке 7](#) "с применением IT-технологий, всего" указывается общее число консультаций с применением телемедицинских технологий. Строка 7 равна сумме [строк 8 и 9](#).

В [строке 8](#) "телемедицинские консультации" указывается количество консультаций с визуальным осмотром пациентов по системе видеоконференцсвязи.

В [строке 9](#) "интернет-консультации" указывается число консультаций по интернету, при которых врач-консультант получает на монитор своего компьютера результаты обследования больного (КТ, МРТ, рентгенограммы, ЭКГ и т.д.).

В [строке 10](#) "очные консультации, всего" указывается число консультаций, проведенных при выездах.

В [графах 7 - 15](#) указывается число консультаций, проведенных при выездах на место происшествия (ДТП, ЧС соответственно). [Графы 16 - 24](#) заполняются при выездах в медицинские организации.

В [строке 13](#) "Число эвакуированных лиц всего" указывается общее число эвакуированных пациентов.

[Строка 13](#) равна сумме [строк 14 - 16](#) по всем графам.

В [строках 14 и 15](#) показывают число пациентов, эвакуированных авиационным и санитарным транспортом.

В [строке 16](#) указывается число пациентов, эвакуированных транспортом, не указанным в [строках 14 и 15](#).

В [строке 17](#) показывают число пациентов, которые были госпитализированы специалистами формирований службы медицины катастроф или обратились за медицинской помощью в стационарных условиях самостоятельно (касается только пострадавших в ЧС).

В [графах 7 - 15](#) указывают число пациентов, госпитализированных с места происшествия. В [графах 16 - 24](#) показывают число пациентов, госпитализированных в результате межбольничной эвакуации.

В [строке 18](#) "Умерло при медицинской эвакуации" указывают число умерших пациентов во время медицинской эвакуации любым видом транспорта.

В [строке 19](#) "Количество поступивших заявок, всего" указывают число поступивших заявок (вызовов).

В [строке 20](#) показывают число выполненных заявок (вызовов).

В [строке 21](#) "в том числе авиационным транспортом, всего" указывают число заявок, выполненных с использованием авиационного транспорта, по всем графам.

В [строке 22](#) "в том числе санитарным транспортом" указывают число заявок, выполненных с использованием санитарного автотранспорта.

В [строке 23](#) "в том числе прочим транспортом, всего" указывают число заявок, выполненных с использованием прочего транспорта.

Таблица 4000 "Сведения о выездной работе отделения экстренной и консультативной медицинской помощи"

В графах 3 - 5 "Оказана экстренная консультативная медицинская помощь, чел." указывают общие сведения об объемах оказанной экстренной консультативной медицинской помощи всего и детям по профилям медицинской помощи.

В графах 6 - 8 указывают сведения об объемах оказанной экстренной консультативной медицинской помощи всего и детям по профилям медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В графах 9 - 32 указывают сведения об объемах проведенной медицинской эвакуации (графы 9 - 14) и медицинских организациях, в которые были госпитализированы эвакуированные пациенты (графы 15 - 32).

В графах 9 - 14 "эвакуированных всего" указывают суммарное число эвакуированных "в региональные медицинские организации" (графы 15 - 20), "в межрайонные медицинские организации" (графы 21 - 26) и "в федеральные медицинские организации" (графы 27 - 32).

Строка 1 равняется сумме строк со 2 по 16.

Приложение N 6  
к письму Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22 декабря 2017 г. N 13-2/10/2-8871

ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную [статьей 13.19](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ, а также [статьей 3](#) Закона Российской Федерации от 13.05.1992 N 2761-1 "Об ответственности за нарушение порядка представления государственной статистической отчетности"

ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

СВЕДЕНИЯ О СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
за 20\_\_ год

Представляют:	Сроки представления	Форма N 38
юридические лица - медицинские организации (психиатрические, психоневрологические): - органу местного самоуправления в сфере охраны здоровья  органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья  органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья:  - ФГБУ "НМИЦ ПН им. В.П. Сербского" Минздрава России  - Министерству здравоохранения Российской Федерации	20 января   20 февраля       1 марта  5 марта	Утверждена приказом Минздрава России от ____ N ____  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Годовая</div>

Наименование отчитывающейся организации:
Почтовый адрес:

Код				
отчитывающейся организации по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКОНХ	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ
1	2	3	4	5

### 1. СВЕДЕНИЯ О СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ

(1000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Контингенты подэкспертных	N строк	Проведено экспертиз	из них:			
			в амбулаторных условиях	в стационарных условиях	посмертных	заочных
1	2	3	4	5	6	7
Обвиняемые	1					

Свидетели и потерпевшие	2					
Лица, проходившие экспертизу по гражданским делам	3					
из них: по семейным спорам	4					
Всего судебно-психиатрических экспертиз	5					
из них: несовершеннолетним	6					
Комплексные судебно-психиатрические экспертизы	7					
из них: несовершеннолетним	8					

**2. ХАРАКТЕР ЭКСПЕРТНЫХ РЕШЕНИЙ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ,  
СОВЕРШИВШИХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЙСТВИЯ**

(2000)

Коды по [ОКЕИ](#): единица - 642, человек - 792







			наблюдением	типа					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Психические расстройства и расстройства поведения, всего, из них:	1	F00 - F99							
Органические, включая симптоматические, психические расстройства	2	F01, F03 - F09							
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	3	F20 - F29							
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	4	F60 - F69							
из них: педофилия	5	F65.4							
Умственная отсталость	6	F70 - F79							
Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте	7	F90 - F99							
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	8	F10 - F19							
из них: наркомании, токсикомании	9	F11 - F14, F16,							

		F19						
--	--	-----	--	--	--	--	--	--

4. СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ

(4000)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование	N строк	Код по МКБ-10	Число лиц, прошедших экспертизу	Число лиц, признанных недееспособными			Признаны недействительными сделки лиц:	
				всего	в т.ч.:		всего лиц	из них: признанных неспособными к совершению оспариваемой сделки
					недееспособными	ограниченно дееспособными		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Психические расстройства и расстройства поведения, всего, из них:	1	F00 - F99						
Органические, включая симптоматические, психические расстройства	2	F01, F03 - F09						
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	3	F20 - F29						
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	4	F60 - F69						
Умственная отсталость	5	F70 - F79						
Эмоциональные расстройства и	6	F90 -						

расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте		F99						
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	7	F10 - F19						
из них: наркомании, токсикомании	8	F11 - F14, F16, F19						
Диагноз не уточнен, экспертное решение не вынесено	9	-			X	X		X
Психически здоровые	10	-			X	X		X
Всего экспертиз	11	-						

5. СОСТАВ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ, ПРИЗНАННЫХ НЕВМЕНЯЕМЫМИ,  
ПО ХАРАКТЕРУ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ

(5000)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование болезней	N строки	Код по МКБ-X	Всего лиц, признанных невменяемыми	из них: по статьям УК Российской Федерации			
				158 - 162 (преступления против собственности)	105, 106, 111, 112 (преступления против жизни и здоровья: убийство, причинение вреда здоровью)	213, 214, 119, 116 (хулиганство, вандализм, угроза убийства, побои)	131 - 135 (сексуальные преступления)
1	2	3	4	5	6	7	8
Психические расстройства и расстройства поведения, всего, из них:	1	F00 - F99					
Органические, включая симптоматические, психические расстройства	2	F01, F03 - F09					
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	3	F20 - F29					
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	4	F60 - F69					
из них: педофилия	5	F65.4					
Умственная отсталость	6	F70 - F79					

Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте	7	F90 - F99					
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	8	F10 - F19					
из них: наркомании, токсикомании	9	F11 - F14, F16, F19					

Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(номер  
контактного  
телефона)

E-mail: \_\_\_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_ год

(дата составления  
документа)

**ПОРЯДОК  
ЗАПОЛНЕНИЯ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ ОТРАСЛЕВОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ N 38 "СВЕДЕНИЯ О СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ  
ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ"**

**Форма** федерального статистического наблюдения N 38 "Сведения о судебно-психиатрической экспертной деятельности" (далее - Форма) составляется медицинскими организациями психиатрического и психоневрологического профиля - юридическими лицами, входящими в **номенклатуру** медицинских организаций (приказ Минздрава России от 06.08.2013 N 529н, зарегистрирован Минюстом России 13.09.2013 N 29950).

Форма предоставляется за год в целом по медицинской организации органу местного самоуправления в сфере охраны здоровья 20 января года, следующего за отчетным периодом.

Орган местного самоуправления в сфере охраны здоровья предоставляет Форму по каждой подведомственной медицинской организации в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья до 20 февраля года, следующего за отчетным периодом.

Сводный отчет по субъекту Российской Федерации за отчетный год, подписанный руководителем органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющего полномочия в сфере здравоохранения, в 2-х экземплярах на бумажном и электронном носителе предоставляется в ФГБУ "НМИЦ ПН им. В.П. Сербского" Минздрава России до 1 марта и Минздраву России в установленные графиком Минздрава России сроки до 5 марта.

В адресной части Формы указывается полное наименование отчитывающейся организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке, а затем в скобках - краткое наименование.

По строке "Почтовый адрес" указывается наименование субъекта Российской Федерации, юридический адрес с почтовым индексом; если фактический адрес не совпадает с юридическим, то указывается также фактический (почтовый) адрес.

При заполнении кодовой зоны титульного листа отчитывающиеся юридические лица проставляют код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО) на основании Уведомления о присвоении кода ОКПО, размещенного на Интернет-портале Росстата <http://staireg.gks.ru>.

При наличии у юридического лица обособленных подразделений <1> настоящая форма заполняется как по каждому обособленному подразделению, так и по юридическому лицу без этих обособленных подразделений.

-----

<1> Обособленное подразделение организации - любое территориально обособленное от нее подразделение, по месту нахождения которого оборудованы стационарные рабочие места. Признание обособленного подразделения организации таковым производится независимо от того, отражено или не отражено его создание в учредительных или иных организационно-распорядительных документах организации, и от полномочий, которыми наделяется указанное подразделение. При этом рабочее место считается стационарным, если оно создается на срок более одного месяца (п. 2 ст. 11 Налогового кодекса Российской Федерации).

Руководитель юридического лица назначает должностных лиц, уполномоченных предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица.

В случае делегирования полномочий по предоставлению статистической отчетности от имени юридического лица обособленному подразделению, обособленным подразделением в кодовой части Формы указывается код ОКПО (для филиала) или идентификационный номер (для обособленного подразделения, не имеющего статуса филиала), который устанавливается территориальным органом Росстата по месту расположения обособленного подразделения.

Форма составляется на основании сведений, содержащихся в "Журнале учета судебно-психиатрических экспертиз" (учетная форма N 105/у).

В Форме коды психических и поведенческих расстройств указываются в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра.

Таблица 1000 "Сведения о судебно-психиатрических экспертизах" включает сведения обо всех судебно-психиатрических экспертизах (далее - экспертизах), проведенных медицинской организацией за отчетный период. Сведения об одном и том же испытуемом могут быть показаны в таблице несколько раз, если одному и тому же лицу проводилась первичная и дополнительная экспертиза, первичная и повторная и т.д.

В строках 1 - 3 показываются сведения о контингенте подэкспертных: обвиняемых - строка 1, свидетелей и потерпевших - строка 2, проходивших экспертизу по гражданским делам - строка 3. В строке 4 из числа лиц, проходивших экспертизу по гражданским делам (строка 3) выделяются проходившие освидетельствование по семейным спорам.

В строке 5 указывается общее число проведенных экспертиз.

В строке 6 из общего числа экспертиз (строка 5) выделяются экспертизы несовершеннолетних.

В строке 7 из общего числа экспертиз (строка 5) указываются комплексные экспертизы, в строке 8 - выделяются комплексные экспертизы несовершеннолетних.

В графе 3 показываются сведения об общем объеме проведенных экспертиз, в графах 4 - 7 по видам экспертиз: амбулаторные, стационарные, посмертные, заочные. Сумма чисел в графах 4 - 7 может быть меньше чисел в графе 3, если проводились экспертизы в суде.

Таблица 2000 "Характер экспертных решений в отношении лиц, совершивших общественно опасные действия". Указывается общий объем работы по проведению экспертиз медицинскими организациями в амбулаторных и стационарных условиях, касающийся экспертизы подозреваемых и обвиняемых в разрезе диагностических рубрик. В строках 2 - 9 показываются сведения об испытуемых с отдельными психическими расстройствами. Больные психическими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, указываются в строке 8, из них в строке 9 выделяются наркомании, токсикомании. Сведения о всех прошедших экспертизу лицах с психическими расстройствами представлены в строке 1 (сумма строк 2 - 9). Если экспертное решение не было вынесено (неясность клинической картины, отсутствие необходимых материалов дела, болезненное реактивное состояние), результаты экспертизы указываются в строке 10. В



строке 11 показываються психически здоровые лица. В строке 12 показывается общее число проведенных экспертиз (сумма чисел в строках 1, 10, 11 по всем графам должна быть равна числам строки 12).

В графах 4 - 11 таблицы представляются результаты экспертизы лиц, совершивших общественно опасные действия (подозреваемые и обвиняемые). В графе 4 показывается общее число проведенных экспертиз. В таблицу 2000, как и в таблицу 1000, включаются все случаи экспертиз: первичные, дополнительные, повторные, экспертизы в суде. Из общего числа проведенных экспертиз обвиняемым в графе 5 выделяются экспертизы несовершеннолетних. В графе 6 показываются сведения о лицах, признанных невменяемыми, в графе 7 признанные невменяемыми несовершеннолетние.

В графах 8 - 11 представляются сведения о лицах, признанных вменяемыми: в графе 8 - их общее число, в графе 9 выделяются несовершеннолетние. В графах 10, 11 из общего числа, признанных вменяемыми, указываются лица, подпадающие под действие ст. 22 УК РФ.

Проверка таблицы должна осуществляться следующим образом:

1. Сумма чисел в графах 6 (невменяемые) и 8 (вменяемые) должна быть равна данным графы 4 (всего) по строкам 1 - 9.

2. Сумма чисел в графах 7 и 9 должна быть равна данным графы 5 - также по всем строкам 1 - 9.

3. В строке 11 (психически здоровые) данные граф 8 и 9 должны соответствовать графам 4 и 5.

4. Данные графы 4 строки 12 должны быть равны сумме данных граф 6 и 8 строки 12 и графы 4 строки 10.

5. Соответственно, в строке 12 данные графы 5 равны сумме данных граф 7, 9 той же строки и графы 5 строки 10.

6. Сведения об общем числе экспертиз таблицы 2000 (графа 4 строки 12) должны соответствовать сведениям о числе экспертиз обвиняемым таблицы 1000 (графа 3, строка 1).

Таблица 3000 "Характер рекомендованных медицинских мер лицам, совершившим общественно опасные действия".

В графах 4 - 7 указываются данные о принудительных мерах медицинского характера лицам, признанным невменяемыми: о числе лиц, которым рекомендовано принудительное лечение в психиатрических стационарах специализированного типа с интенсивным наблюдением (графа 4), специализированного типа (графа 5), общего типа (графа 6), принудительное лечение в амбулаторных условиях (графа 7); в графе 8 указываются непринудительные меры медицинского характера невменяемым. Сумма чисел в графах с 4 по 8 таблицы 3 должна быть равна числам, показанным в графе 6 таблицы 2 по всем строкам.

В графе 9 представляются сведения о принудительном лечении лиц, подпадающих под действие ст. 22 УК РФ, в графе 10 - о принудительном лечении лиц, подпадающих под действие п. "д" ч. 1 ст. 97 УК РФ.

Таблица 4000 "Судебно-психиатрическая экспертиза по гражданским делам". Диагностические рубрики в этой таблице сохранены те же, что и в таблице 2000 (исключение составляет педофилия, которая в таблице 4000 не выделена). Данные этой таблицы (по графе 4 строки 11) должны соответствовать данным графы 3 строки 3 таблицы 1000. В графах 5, 8 указываются экспертизы по характеру гражданского дела: признание граждан недееспособными и

признание недействительными сделок и иных юридических действий. В [графах 6, 7, 9](#) выделяются подэкспертные, признанные недееспособными ([графа 6](#)), ограниченно дееспособными ([графа 7](#)), не способными с совершению оспариваемой сделки ([графа 9](#)).

[Таблица 5000](#) "Состав психически больных, признанных невменяемыми, по характеру общественно опасных действий". Диагностические рубрики в этой таблице сохранены те же, что и в [таблицах 2000, 3000](#). Числа в [графе 4](#) должна быть равны числам, показанным в [графе 6](#) таблицы 2000 по соответствующим диагностическим рубрикам ([строки 1 - 9](#)). Соответственно, сумма чисел в [графах 5 - 8](#) должна быть не меньше чисел, показанных в графе 4 данной таблицы по всем диагностическим рубрикам. Разность между указанными числами - прочие общественно опасные действия.

Форма подписывается должностным лицом, ответственным за предоставление статистической информации (лицом, уполномоченным предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица) с расшифровкой и заверяется гербовой печатью.

Приложение N 7  
к письму Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22 декабря 2017 г. N 13-2/10/2-8871

#### МЕЖФОРМЕННАЯ ПРОВЕРКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ТАБЛИЦЕ 2100 ФОРМЫ N 37 И СТРОКЕ 6.1 ФОРМЫ N 12

Диспансерное наблюдение пациентов с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, осуществляется в соответствии с [Порядком](#) диспансерного наблюдения пациентов наркологического профиля (Приложение N 2 к приказу Минздрава России от 30 декабря 2015 г. N 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".)

Данные в [форме N 12](#) "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания" должны соответствовать информации, представленной в [форме N 37](#) "Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями".

Для проверки правильности заполнения строки 6.1 в форме N 12 применяются следующие алгоритмы проверок:

[Гр. 5 стр. 11](#) табл. 2100 ф. N 37 = [гр. 10](#) по сумме строк 6.1 [таблиц 1000, 2000, 3000](#) ф. N 12

[Гр. 6 стр. 11](#) табл. 2100 ф. N 37 = [гр. 14](#) по сумме строк 6.1 [таблиц 1000, 2000, 3000](#) ф. N 12

[Гр. 8 стр. 11](#) табл. 2100 ф. N 37 = [гр. 15](#) по сумме строк 6.1 [таблиц 1000, 2000, 3000](#) ф. N 12

[Гр. 10 стр. 11](#) табл. 2100 ф. N 37 = [гр. 15](#) по [строке 6.1](#) табл. 1000 ф. N 12

[Гр. 11 стр. 11](#) табл. 2100 ф. N 37 = [гр. 15](#) по [строке 6.1](#) табл. 2000 ф. N 12

[Гр. 8 стр. 11](#) табл. 2100 ф. N 37 предыдущего года + [гр. 4 стр. 11](#) табл. 2100 ф. N 37 отчетного года = сумма стр. 6.1 по [гр. 8 таблиц 1000 + 2000 + 3000](#) ф. N 12.

При этом движение в форме N 12 по строкам 6.1 в [таблицах 1000, 2000 и 3000](#) (по детям, подросткам и взрослым 18 лет и старше) в отдельности из-за возрастных переходов может не соблюдаться. Однако по сумме строк 6.1 в таблицах 1000, 2000 и 3000 формы N 12 баланс не должен быть нарушен.

Если в форме N 37 в таблице 2100 по [строке 11](#) по какой-либо объективной причине (например, перерайонирование между субъектами Российской Федерации) межгодовое движение не соблюдено - это должно найти отражение и в [форме N 12](#), а также указано в пояснительной записке к отчетной форме N 37.

#### Межформенная проверка показателей в формах N 11 и строке 6.1 формы N 12

По зарегистрированным заболеваниям:

[Стр. 1](#) гр. 4 табл. 1000 ф. N 11 = сумме строк 6.1 по гр. 4 [таблиц 1000, 2000, 3000](#) ф. N 12

[Стр. 1](#) гр. 6 табл. 1000 ф. N 11 = [строка 6.1](#) по гр. 4 табл. 1000 ф. N 12

[Стр. 1](#) гр. 7 табл. 1000 ф. N 11 = [строка 6.1](#) по гр. 4 табл. 2000 ф. N 12

По заболеваниям, установленным впервые в жизни:

[Стр. 1](#) гр. 4 табл. 2000 ф. N 11 = сумме строк 6.1 по гр. 9 [таблиц 1000, 2000, 3000](#) ф. N 12

[Стр. 1](#) гр. 6 табл. 2000 ф. N 11 = [строка 6.1](#) по гр. 9 табл. 1000 ф. N 12

[Стр. 1](#) гр. 7 табл. 2000 ф. N 11 = [строка 6.1](#) по гр. 9 табл. 2000 ф. N 12

В тех регионах, в которых имеются амбулаторные подразделения ФМБА наркологического профиля, должна быть разница между соответствующими показателями в [формах N 11, 37 и формой N 12](#).

Эта разница должна соответствовать числу пациентов, проходивших амбулаторное лечение (зарегистрированных, зарегистрированных впервые в жизни, взятых и снятых с диспансерного наблюдения, а также состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года) в учреждениях ФМБА. Последнее также должно быть отражено в пояснительной записке к отчетам по наркологии.

Приложение N 8  
к письму Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22 декабря 2017 г. N 13-2/10/2-8871

#### МЕЖФОРМЕННАЯ ПРОВЕРКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФОРМЫ N 36 ТАБЛИЦЫ 2100 СТРОКИ 8 И ФОРМЫ N 12

Данные в [форме N 12](#) "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания" должны соответствовать информации, представленной в [форме N 36](#) "Сведения о контингентах психически больных".

Для проверки правильности заполнения строки 6.2 в форме N 12 применяются следующие алгоритмы проверок:

Гр. 5 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 = гр. 10 по сумме строк 6.2 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. N 12

Гр. 6 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 = гр. 10 по строке 6.2 табл. 1000 ф. N 12

Гр. 7 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 = гр. 10 по строке 6.2 табл. 2000 ф. N 12

Гр. 8 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 = гр. 14 по сумме строк 6.2 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. N 12

Гр. 10 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 = гр. 15 по сумме строк 6.2 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. N 12

Гр. 11 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 = гр. 15 по строке 6.2 табл. 1000 ф. N 12

Гр. 12 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 = гр. 15 по строке 6.2 табл. 2000 ф. N 12

Гр. 10 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 предыдущего года + гр. 4 стр. 8 табл. 2100 ф. N 36 отчетного года = гр. 8 по сумме стр. 6.2 таблиц 1000 + 2000 + 3000 ф. N 12.

При этом движение в форме N 12 по строкам 6.2 в таблицах 1000, 2000 и 3000 (по детям, подросткам и взрослым 18 лет и старше) в отдельности из-за возрастных переходов может не соблюдаться.

Например: под диспансерное наблюдение был взят ребенок в возрасте 14 лет, на конец года ему исполнилось 15. Если снять этого ребенка с учета, а потом взять его как подростка, то получится 2 заболевания вместо одного - одно в табл. 1000 и одно в табл. 2000.

Баланс по сумме строк 6.2 в таблицах 1000, 2000 и 3000 формы N 12 не должен быть нарушен.

Если в форме N 36 в таблице 2100 по строке 8 по какой-либо объективной причине межгодовое движение не соблюдено (что должно быть указано в пояснительной записке к отчетной форме N 36), это отразится и в форме N 12.

#### Межформенная проверка показателей в формах N 10 и N 12

По зарегистрированным заболеваниям:

Стр. 26 гр. 4 табл. 2000 ф. N 10 = сумме строк 6.2 по гр. 4 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. N 12

Стр. 26 гр. 6 табл. 2000 ф. N 10 = строка 6.2 по гр. 4 табл. 1000 ф. N 12

Стр. 26 гр. 7 табл. 2000 ф. N 10 = строка 6.2 по гр. 4 табл. 2000 ф. N 12

По заболеваниям, установленным впервые в жизни:

Стр. 26 гр. 4 табл. 3000 ф. N 10 = сумме строк 6.2 по гр. 9 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. N 12

Стр. 26 гр. 6 табл. 3000 ф. N 10 = строка 6.2 по гр. 9 табл. 1000 ф. N 12

Стр. 26 гр. 7 табл. 3000 ф. N 10 = строка 6.2 по гр. 9 табл. 2000 ф. N 12

## МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ГОДОВОГО ОТЧЕТА

Заполнение формы федерального статистического наблюдения  
раздела VI "Работа диагностических отделений (кабинетов)"  
подраздела 12 "Деятельность лаборатории" (таблицы 5300, 5301  
действующей формы N 30, утвержденной приказом Росстата  
от 27 декабря 2016 года N 866 "Об утверждении  
статистического инструментария для организации  
Министерством здравоохранения Российской Федерации  
федерального статистического наблюдения  
в сфере охраны здоровья"

### Основная терминология

1. Проба - единица биологического материала, взятого у пациента для лабораторных исследований. У одного пациента может быть одновременно взято несколько проб (например - венозная кровь, моча, кал, различные мазки и т.д.).

2. Лабораторное исследование - название анализа, которое указывается врачом-клиницистом в направлении на исследование для конкретного пациента (например - "общий анализ крови", "бактериологическое исследование крови", "исследование глюкозы" и т.д.).

3. Тест - единица лабораторного исследования, выполняемого в лаборатории, по которому выдается результат для пациента. Лабораторное исследование (ЛИ) в лаборатории разворачивается в тесты. Одно лабораторное исследование может содержать несколько тестов в зависимости от вида исследования, используемого оборудования и реагентов (например - в лабораторное исследование "общий анализ крови" может входить от 5 до 42 тестов в зависимости от используемого оборудования).

4. Лабораторная услуга - единица, используемая для учета стоимости выполненных тестов. Может включать в себя произвольное количество лабораторных исследований или тестов в зависимости от действующих правил учета финансовой или медицинской организации.

5. Статистическая единица - количественная единица для выполненных тестов, учитываемых по правилам Госстатистики в [форме 30](#). Может включать в себя от одного до нескольких тестов.

6. Тест технологический - количественная единица для учета всех выполненных тестов, включая повторы, калибровки, контроли, промывки и т.д.

### Статистическая терминология

Статистическая совокупность - это множество элементов (отдельных единиц - носителей информации), объединенных единой качественной основой, но различающихся между собой по ряду признаков, и представляющих предмет статистического анализа.

Статистическая единица - это первичный элемент совокупности, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации, и основой ведущегося счета.

Таким образом, в условиях применения в области клинической лабораторной диагностики, статистическая единица или единица учета - это отдельно измеряемый тест или отдельно

определяемый показатель. Поэтому в одних случаях будет учитываться как отдельная статистическая единица, а в других - будет одной из составляющих лабораторного анализа (статистической совокупности).

Примеры статистической совокупности и статистических единиц

1. Статистическая совокупность: клинический анализ крови

Статистические единицы (единицы учета):

- Гемоглобин
- Эритроциты
- Лейкоциты
- Тромбоциты
- Расчетные показатели (все в целом)
- Лейкоцитарная формула
- СОЭ

2. Статистическая совокупность: коагулограмма (скрининг)

Статистические единицы (единицы учета):

- Протромбиновое время с подсчетом МНО
- Тромбиновое время
- АЧТВ
- Фибриноген

Системы количественного учета, используемые в лабораторной службе

1. Учет количества проб - используется для планирования закупок систем для забора биологического материала у пациента (вакуумные системы, пробирки, флаконы, ланцеты и т.д.)

2. Учет количества выполненных услуг в системе ОМС - учет количества выполненных тестов для каждого застрахованного и по каждой медицинской организации-заказчику услуг. Тесты группируются согласно действующего реестра лабораторных услуг МГФОМС. Правильность учета проверяется ежемесячно представителями МГФОМС и страховых компаний.

3. Учет количества лабораторных услуг, выполненных на платной основе - учет количества выполненных тестов согласно перечню платных услуг, утверждаемых в каждой медицинской организации. Каждая позиция перечня может включать произвольное количество тестов.

4. Учет количества лабораторных услуг, выполненных за счет финансирования из бюджета - учет количества выполненных тестов согласно перечню услуг, утверждаемых в каждой медицинской организации. Каждая позиция перечня может включать произвольное количество тестов.

5. Учет количества выполненных тестов - используется в системе внешней и внутренней отчетности о деятельности лаборатории, а также для учета количества выполненных тестов по

форме 30 Госстатистики. На основании данного учета определяется мощность лаборатории, количество необходимых кадровых и материально-технических ресурсов для обеспечения деятельности лаборатории и т.д..

6. Учет количества технологических тестов - используется для планирования заявок на закупки расходных материалов и реагентов, а также для расчета себестоимости каждого теста в данной лаборатории.

7. Учет материально-технических и финансовых ресурсов - различные виды складского и финансового учета по видам материальных ресурсов (реагенты, расходные материалы, оборудование и т.д.).

Учет лабораторных исследований

Таблица 5300

В [таблице 5300](#) показываются сведения по числу проведенных лабораторных исследований, в том числе в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. Подробные указания по учету лабораторных исследований в соответствии со способом выполнения и системой учета статистических единиц представлены в Приложении.

Всего

Всего - в [строке 1](#) (сумма [строк 1.1 - 1.10](#)),

из них - число проведенных химико-микроскопических ([строка 1.1](#)),

гематологических ([стр. 1.2](#)),

цитологических ([стр. 1.3](#)),

биохимических ([стр. 1.4](#)),

коагулологических ([стр. 1.5](#)),

иммунологических ([1.6](#)),

по инфекционной иммунологии ([стр. 1.7](#)),

микробиологических ([стр. 1.8](#)),

молекулярно-генетических ([стр. 1.9](#))

химико-токсикологических ([стр. 1.10](#)) исследований.

Химико-микроскопические исследования

В химико-микроскопические исследования ([стр. 1.1](#)) входят:

- общеклинические исследования мочи,

- общеклинические исследования кала (в т.ч. паразитологические),

- общеклинические исследования мокроты (бактериоскопия на КУМ при назначении в общем анализе мокроты, учитывается в микробиологические исследования ([стр. 1.8](#))),

- общеклинические исследования спинномозговой жидкости,

- общеклинические исследования выпотных жидкостей (экссудатов и трансудатов),
- общеклинические исследования эякулята,
- общеклинические исследования секрета простаты,
- отделяемого мочеполовых органов,
- общеклинические исследования соскобов на клещей,
- общеклинические исследования на патогенные грибы,
- исследование желудочного содержимого и дуоденального содержимого.

#### Гематологические исследования

В гематологические исследования (стр. 1.2) входят:

- общий (клинический) анализ крови (гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, подсчет лейкоцитарной формулы с описанием морфологии форменных элементов, расчетные показатели с гематологического анализатора или рассчитанные по формуле/номограммам (принимаются за 1 единицу статистического учета, учитываются по количеству исследованных проб),

- определение скорости оседания эритроцитов,

- гемоглобин и его соединения (гликированный гемоглобин учитывается в биохимические исследования (стр. 1.4)),

- гематокрит (как отдельно измеренный показатель, не на геманализаторе),

- подсчет ретикулоцитов,

- исследование костного мозга,

- цитохимические исследования клеток крови и костного мозга,

- обнаружение LE-клеток,

- обнаружение в крови возбудителя малярии.

#### Цитологические исследования

В цитологические исследования (стр. 1.3) входят:

- исследования пунктатов любых опухолевидных образований и уплотнений любой локализации;

- исследования материала, полученного при эндоскопии, в том числе с помощью соскоба, отпечатка, аспирации, смыва, интраэндоскопической пункции;

- исследования эксфолиативного материала

(приказ МЗ РФ от 21.02.2000 N 64 "Об утверждении номенклатуры клинических лабораторных исследований").

#### Биохимические исследования



В биохимические исследования (стр. 1.4) входят:

- исследования в крови и моче метаболитов, ферментов, электролитов,
- гормональные исследования,
- газы и pH крови,
- лекарственный мониторинг,
- глюкоза в капиллярной крови.

Коагулологические исследования

В коагулологические исследования (стр. 1.5) входят:

- время свертывания, время кровотечения,
- все коагулологические тесты, факторы свертывания, продукты деградации фибриногена/фибрина, антикоагулянты волчаночного типа и др.

МНО - расчетный показатель, поэтому в исследованиях учитывается только протромбиновое время (ПВ).

Иммунологические исследования

В иммунологические исследования (стр. 1.6) входят:

- специфические белки (в т.ч. СРВ, РФ, АСЛО),
- витамины,
- аутоантитела,
- показатели иммунного статуса,
- специфические иммуноглобулины Е к различным антигенам (аллергодиагностика),
- цитокины,
- антигены главного комплекса гистосовместимости (HLA) и др.,
- онкомаркеры,
- иммуногематологические исследования.

Инфекционная иммунология

В раздел инфекционная иммунология (стр. 1.7) входят:

- исследования на наличие антигенов и антител к патологическим биологическим агентам (ПБА), выполненных различными иммунологическими методами (РМП, РСК, РИФ, РНИФ, РТГА, РПГА, РИГА, ИФА, иммунохимия и др.).

Микробиологические исследования

В микробиологические исследования (стр. 1.8) входят:

- микроскопические исследования (в т.ч. бактериоскопия КУМ, выполненная в общем анализе

мокроты),

- бактериологические исследования (культивирование и идентификация, типирование микроорганизмов),

- определение лекарственной чувствительности,

- санитарная бактериология.

Из числа микробиологических исследований в [стр. 1.8.1](#) - выделить бактериологические исследования на туберкулез (культивирование, идентификация, чувствительность), в [строку 1.8.2](#) - выделить определение лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза на питательных средах.

Молекулярно-генетические исследования

В молекулярно-генетические исследования ([стр. 1.9](#)) входят:

- молекулярно-биологические исследования инфекционных и неинфекционных агентов, выполненные методом ПЦР,

- генотестирование

Из молекулярно-генетических исследований в [строку 1.9.1](#) - выделить определение лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза по генетическим маркерам и в строку 1.9.2 - выделить молекулярно-генетические исследования с целью выявления ДНК туберкулеза.

Химико-токсикологические исследования

В химико-токсикологические исследования ([стр. 1.10](#)) входят:

- определение психоактивных веществ с использованием любых диагностических технологий.

"Общие анализы"

"Общие (клинические)" анализы крови, мочи, кала, мокроты и др. учитываются по числу входящих в них отдельных видов исследований (единиц статистического учета).

В число исследований не входят:

- любые расчетные показатели

- перестановки, раститровки, пересчеты, пересмотры

- калибровки и контроли

- обработка крови

Сведения для заполнения таблицы берутся из "Журнала учета количества выполненных анализов в лаборатории" (учетная форма N 262/у), в котором по соответствующим строкам подсчитывается общее число каждого вида произведенных за год исследований, или из Лабораторной информационной системы.

Таблица 5301

В таблице 5301:

Из числа биохимических исследований ([строка 1.4](#) таблицы 5300, гр. 3) выделяют

исследования на фенилкетонурию (стр. 1), врожденный гипотиреоз (стр. 2).

Из числа исследований раздела инфекционной иммунологии (строка 1.7, таблицы 5300, гр. 3) выделяются исследования на ВИЧ-инфекцию (стр. 3), вирусные гепатиты (стр. 4), неспецифические тесты на сифилис (методом РМП и/или РПР) (стр. 6), специфические тесты на сифилис (все другие методы диагностики сифилиса) (стр. 7).

Из числа микробиологических исследований (строка 1.8, таблицы 5300, гр. 3) выделяется бактериоскопия на кислотоустойчивые микроорганизмы (КУМ) (стр. 9), из нее - с целью профилактических осмотров на туберкулез (в таблицу 2512 "Профилактические осмотры на туберкулез", в строку 3).

Посевы на туберкулез (стр. 10) выделяются из строки 1.8.1 таблицы 5300, гр. 3.

Из числа молекулярно-генетических исследований (стр. 1.9 таблицы 5300, гр. 3) выделяют молекулярно-биологические исследования ПБА (стр. 8).

Из числа химико-токсикологических исследований (строка 1.10 таблицы 5300, гр. 3) выделяются исследования на наличие наркотических и психотропных веществ (стр. 5).

Приложение

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ  
ПО СОСТАВЛЕНИЮ ГОДОВОГО ОТЧЕТА "ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛАБОРАТОРИИ"  
(ТАБЛИЦЫ 5300, 5301)

N строки т. 5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ и Расшифровка статистических единиц
1	ВСЕГО = 1.1 + 1.2 + 1.3 + 1.4 + 1.5 + 1.6 + 1.7 + 1.8 + 1.9 + 1.10				
1.1	ХИМИКО-МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ (Общеклиническое)	Общий (клинический) анализ мочи	Анализаторы	1 проба x 10/11 (по числу определяемых параметров на приборе) = 10/11 ЛИ	1. Общие свойства (цвет, прозрачность) 2. Относительная плотность 3. рН 4. Обнаружение белка 5. Обнаружение глюкозы 6. Определение кетоновых тел 7. Определение крови 8. Определение уробилиноидов 9. Определение билирубина 10. Определение лейкоцитов, в т.ч. микроскопия осадка
Определение белка в моче		Отдельно измеряемый	1 ЛИ		
Определение глюкозы в моче		Отдельно измеряемый	1 ЛИ		
Анализ по Нечипоренко		Микроскопия	1 проба = 1 ЛИ		
Анализ по Зимницкому		Измерение относит. плотности и кол-	1 проба x 8 = 8 ЛИ	1 ЛИ = 1 порция мочи из 8	

			ва		
		Секрет простаты	Микроскопия	1 стекло = 1 ЛИ	1. Нативный препарат 2. Окрашенный препарат
		Спермограмма	Анализатор/Микроскоп	1 проба x 4 = 4 ЛИ	1. Общие свойства (объем, цвет, консистенция, запах) 2. рН 3. Вязкость 4. Микроскопическое исследование
		Окрашенный препарат		1 ЛИ	Дополнительно: по запросу клинициста
		Отделяемое мочеполовых органов	Микроскопия	1 стекло = 1 ЛИ	1 стекло = 1 локализация
		препарат, окрашенный по Грамму		1 ЛИ	Дополнительно
		Исследование на патогенные грибы		1 стекло = 1 ЛИ	1. Нативный препарат 2. Окрашенный препарат
		Общий (клинический) анализ кала	Микроскопия	1 проба x 9 = 9 ЛИ	1. Общие свойства (объем, цвет, консистенция, запах) 2. Реакция на скрытую кровь 3. Реакция на стеркобилин 4. Реакция на билирубин 5. Микроскопия нативного препарата 6. Микроскопия с суданом и метиленовым синим 7. Микроскопия с Люголем 8. Обнаружение яиц гельминтов

					9. Обнаружение простейших
		Белок в кале	Отдельно определяемый	1 ЛИ	Дополнительно
		Яйца Гельминтов <1>	Микроскопия	1 проба = 1 ЛИ	
		Простейшие в кале <1>	Микроскопия	1 проба = 1 ЛИ	
		Соскоб на энтеробиоз	Микроскопия	1 проба = 1 ЛИ	
		Стронгилоидоз	Микроскопия	1 проба = 1 ЛИ	
		Исследование на клещей	Микроскопия	1 проба = 1 ЛИ	
		Общий (клинический) анализ мокроты	Микроскопия	1 проба x 4 = 4 ЛИ	1. Общие свойства (объем, цвет, консистенция) 2. Нативный препарат 3. Окрашенный препарат 4. Исследование на эластичные волокна 5. Выявление КУМ <2>
		Гемосидерин	Отдельно определяемый	1 ЛИ	Дополнительно
		Исследование спинномозговой жидкости/выпотных жидкостей	Микроскопия	1 проба x 3 = 3 ЛИ	1. Общие свойства (объем, цвет, примеси) 2. Химическое исследование (рН, белок, кровь) 3. Микроскопическое исследование
1.2	ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ	Общий (клинический) анализ крови	Гематологические анализаторы	1 проба x 7 = 7 ЛИ	1. Гемоглобин 2. Эритроциты

			(ГА) на 16 - 23 и более параметров		3. Лейкоциты 4. Тромбоциты 5. Все расчетные показатели 6. Лейкоцитарная формула 7. СОЭ
		Ретикулоциты	На анализаторе или окраска в пробирке	1 ЛИ	
		Гемоглобин	Отдельно измеряемый (не на ГА)	1 ЛИ	
		Гематокрит	Отдельно измеряемый (не на ГА)	1 ЛИ	
		Другие показатели	Отдельно измеряемые (не на ГА)	1 ЛИ	
		Исследование на малярию	Микроскопия	1 проба x 2 = 2 ЛИ	1. Толстая капля
					2. Мазок крови
		Исследование на LE-клетки		1 ЛИ	
		Миелограмма	Микроскопия	1 ЛИ	
1.3	ЦИТОЛОГИЧЕСКИ Е	Любое	Микроскопия или жидкостная цитология	1 стекло = 1 ЛИ	
1.4	БИОХИМИЧЕСКИ	Биохимия крови и	Анализаторы	1 тест = 1 ЛИ	

	Е	мочи, гормоны, гликированный гемоглобин			
		Расчетные показатели <3>	Анализаторы	1 тест = 1 ЛИ	Расчетные показатели не учитываются (исключены из отчета) <3>
		Газы и рН крови	Анализаторы	1 измеряемый тест = 1 ЛИ	Расчетные показатели не учитываются <3>
		Лекарственный мониторинг	Анализаторы/хроматографы	1 измеряемый тест (точка) = 1 ЛИ	
		Глюкоза	В капиллярной крови на анализаторах	1 тест = 1 ЛИ	При проведении глюкозотолерантного теста: 1 измерение = 1 ЛИ
1.5	КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИЕ	Коагулология, факторы гемостаза, D-димер	Анализаторы	1 тест = 1 ЛИ	Определение протромбина с МНО = 1 ЛИ
		Волчаночный антикоагулянт	Анализаторы	1 измерение = 1 ЛИ	
		Время свертывания в капиллярной крови	Ручной метод	1 тест = 1 ЛИ	
		Время кровотечения в капиллярной крови	Ручной метод	1 тест = 1 ЛИ	
1.6	ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ	Онкомаркеры, специфические белки, аллергены, аутоантитела,	Анализаторы/ручные методы	1 измерение теста (показателя) = 1 ЛИ	



		иммуногематология, иммунный статус			
1.7	ИНФЕКЦИОННАЯ ИММУНОЛОГИЯ <4>	Инфекции, серология	Анализаторы/ручные методы	1 измерение теста (показателя) = 1 ЛИ	
1.8	МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ <5>	условно-патогенные аэробные и факультативно анаэробные микроорганизмы	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ	
		облигатно-анаэробные микроорганизмы	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ	
		патогенные грибы	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ	
		обнаружение микроорганизмов в нативных/окрашенных препаратах	Микроскопия	1 проба = 1 ЛИ	
		исследование отдельных видов условно-патогенных микроорганизмов (гемофилы, менингококки, листерии и т.д.)	Дополнительно отдельно определяемый	Каждое дополнительное исследование = 1 ЛИ	Дополнительно
		патогенные эшерихии в кале	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ	

		шигеллы и сальмонеллы в кале	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ	
		из носа на возбудителя дифтерии	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ	
		из зева на бактерии коклюша и паракоклюша	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ	
		иссл. спинномозговой жидкости на менингококк	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ	
		кал на дисбактериоз <*>	Анализаторы/ручные методы	1 ЛИ <*>	
		количественное исследование биологических жидкостей	Дополнительно отдельно определяемый	Дополнительно 1 ЛИ	Дополнительно
		Масс-спектрометрическое исследование	Дополнительно отдельно определяемый	1 культура = 1 ЛИ	Дополнительно
		Исследование на бактериологическом анализаторе	Дополнительно отдельно определяемый	1 тест - система = 1 ЛИ	Дополнительно
		Иммунохроматографическое исследование		1 тест-система = 1 ЛИ	

		<p>Определение чувствительности к антибиотикам, сульфаниламидам, дезинфектантам и другим химиотерапевтическим препаратам</p>	<p>диско-диффузионным методом</p>	<p>1 чашка Петри = 1 ЛИ</p>	
			<p>тест-система</p>	<p>1 ЛИ</p>	
			<p>метод разведения в бульоне или плотной питательной среде</p>	<p>1 препарат = 1 ЛИ</p>	
		<p>Определение концентрации антибиотиков в биологической жидкости</p>		<p>1 ЛИ</p>	
		<p>Определение чувствительности микроорганизмов к бактериофагу</p>		<p>1 ЛИ</p>	
		<p>Фаготипирование</p>		<p>1 ЛИ</p>	
		<p>Санитарно-микробиологические исследования:</p>			
<p>Воздух</p>		<p>2 ЛИ</p>			
<p>Материал и инструментарий на стерильность</p>		<p>3 ЛИ</p>			

		Исследование микробной обсемененности предметов внешней среды	смывы	2 ЛИ	
		Бактериологический контроль операционного поля и рук хирурга		2 ЛИ	
		Другие санитарно-бактериологические исследования		2 ЛИ	
		ЛАЛ - тест		2 ЛИ	
1.9	МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ	Молекулярно-биологические исследования (инфекционных агентов)	ПЦР	1 тест (1 показатель) = 1 ЛИ	
		Молекулярно-биологические исследования (неинфекционных агентов)			
		Генетические исследования	Анализаторы	1 тест (1 показатель) = 1 ЛИ	
1.10	ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ	Наркотические и психотропные вещества	Анализаторы/ручные методы (иммунохроматог	1 измерение теста (1 показателя) = 1 ЛИ	

			рафия)		
--	--	--	--------	--	--

-----  
<1> Если в одной пробе исследуются яйца гельминтов и простейшие, количество ЛИ = 2.

<2> 1. Для лабораторий, выполняющих микроскопию КУМ в рамках химико-микроскопических (общеклинических) исследований, считать это исследования к "микробиологическим исследованиям" в [строку 1.8](#) и выносить количество КУМ в таблицу 5301 в [строку 9](#).

2. Для микробиологических лабораторий или отделов микроскопия КУМ, в том числе люминесцентная, учитывается в "микробиологические исследования" в [строку 1.8](#) и выносятся отдельно в таблицу 5301 в [строку 9](#).

<3> Расчетные показатели в биохимических и других исследованиях ИСКЛЮЧЕНЫ из отчета и НЕ УЧИТЫВАЮТСЯ.

<4> Учитывать число исследований на сифилис при формировании отчета и заполнении таблицы 5301 формы 30 РОССТАТ следующим образом:

- в неспецифические тесты ([строка 6](#)) учитывать только нетрепонемные тесты - РМП, РПР

- в специфические тесты ([строка 7](#)) учитывать трепонемные тесты - ИФА (IgM, IgG, суммарные ат), РПГА, РИФ, РИБТ, иммуноблот

<5> Нормативные ссылки:

1. "[Инструкция](#) о порядке учета микробиологических исследований в клинико-диагностических (бактериологических) лабораториях лечебно-профилактических учреждений" от 1988 г. N 06-14/26

2. Приказ Роспотребнадзора от 5 декабря 2005 г. N 787 "Об утверждении инструкций к формам статистической отчетности" ([Приложение N 6](#)).

<\*> Нормативная ссылка: [Приказ](#) МЗ РФ от 9 июня 2003 г. N 231 "Об утверждении Отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Дисбактериоз кишечника"

ПРИМЕЧАНИЕ ОБЩЕЕ:

В количество выполненных исследований НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ калибровки, контроли, перестановки, пересчеты, пересмотры, раститровки, обработка крови

Приложение N 10  
к письму Минздрава России  
от 22 декабря 2017 г. N 13-2/10/2-8871

Пояснительная записка  
к форме ФСН N 47 \_\_\_\_\_ за 20\_\_ год  
(наименование субъекта)

I раздел. Изменение сети медицинских организаций  
(к ФФСН N 47)

Медицинские организации (юридические лица)	2016	2017	Отклонение (+, -)	Причины <*>
Всего, в т.ч. подчинения				
федерального				
субъекта Российской Федерации				
муниципального				

-----

<\*> Причины следует указать при сокращении (увеличении) количества медицинских организаций - реорганизация, ликвидация.

Обособленные структурные подразделения медицинской организации	2016	2017	Отклонение (+, -)	Причины <*>
амбулатории				
участковые больницы				
районные больницы				
фельдшерско-акушерские пункты				
фельдшерские пункты				

-----

<\*> Причины следует указать при сокращении (увеличении) количества обособленных структурных подразделений - реорганизация.

**II раздел. Наличие структурных подразделений  
в составе медицинских организаций**

	2016	2017	Отклонение (+, -)	Причины <*>
первичные сосудистые отделения				
региональные сосудистые центры				
межмуниципальные центры (моно- и многопрофильные)				
перинатальные центры				

-----

<\*> Причины следует указать при сокращении (увеличении) количества структурных

подразделений в составе медицинской <...>

Раздел III. Изменение мощности круглосуточных стационаров

Медицинские организации (юридические лица)	2016	2017	Отклонение (+, -)	Причины <*>
Всего коек на конец года, в т.ч. подчинения:				
федерального				
субъекта Российской Федерации				
муниципального				

-----

<\*> Причины следует указать при сокращении (увеличении) количества коек - сокращение, увеличение, передача полномочий и т.д.

М.П.

Подпись руководителя \_\_\_\_\_ Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица, \_\_\_\_\_ Ф.И.О. полностью

тел. \_\_\_\_\_ Эл. почта \_\_\_\_\_

---