



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

от « 14 » 06 2023 г.

№ 487

Об организации мониторинга реализации мероприятий региональной составляющей национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в Челябинской области

В соответствии с постановлением Губернатора Челябинской области от 27.07.2004 г. № 383 «О Министерстве здравоохранения Челябинской области», в целях реализации региональных проектов, входящих в региональную составляющую национального проекта «Здравоохранение»: «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», «Развитие экспорта медицинских услуг», и региональных проектов, входящих в региональную составляющую национального проекта «Демография»: «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» (далее именуются - Региональные проекты в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:
 - 1) Алгоритм формирования отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» (далее именуется – Алгоритм);
 - 2) План заполнения отчетов медицинскими организациями о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов

«Здравоохранение» и «Демография» в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» (далее именуется – План);

3) форму «Ответственные лица медицинской организации, формирующие отчеты о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» (далее именуется – Форма «Ответственные лица»);

4) перечень медицинских организаций, участвующих в формировании отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» (далее именуется – Перечень).

2. Директору Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций Челябинской области» Мезенцевой У.А. координировать работу медицинских организаций, указанных в Перечне, по заполнению отчетов в автоматизированной информационной системе (далее именуется – АИС) «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» и обеспечить проведение первичной экспертизы представленной информации согласно Алгоритму.

3. Назначить начальника отдела анализа, прогнозирования и исполнения национальных проектов управления стратегического планирования и исполнения национальных проектов Министерства здравоохранения Челябинской области Селихова И.С. ответственным за организацию работы по заполнению отчетных форм о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в АИС «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение»:

«Электронный бюджет»;

мониторинг медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации (АСММС);

мониторинг национальных проектов «Демография», «Здравоохранение», «Образование», «Наука» федерального государственного автономного научного учреждения «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти» (ЦИТиС);

сбор информации о показателях системы здравоохранения из различных источников единой государственной информационной системы здравоохранения Российской Федерации.

4. Руководителям государственных медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя:

1) назначить и актуализировать информацию о лицах, ответственных за внесение данных и актуализацию информации в АИС «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в соответствии со сроками, установленными в Плате;

2) создать автоматизированные рабочие места для ответственных лиц за внесение данных и актуализацию информации в АИС «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение»;

3) организовать бесперебойный доступ к АИС «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» с автоматизированных рабочих мест лиц, ответственных

за внесение данных и актуализацию информации в АИС «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение»;

4) обеспечить контроль достоверности заполнения отчётных форм ответственными лицами за внесение данных и актуализацию информации в АИС «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение».

5. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Федеральное медицинское биологическое агентство осуществляет функции и полномочия учредителя, главному врачу Клиники Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Гаврилову М.В., главному врачу частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД - Медицина» города Челябинск Цареву А.П., главному врачу Автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая медико-санитарная часть» Домашенко М.А., главному врачу Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Челябинск) Лукину О.П., руководителям медицинских организаций частной формы собственности, рекомендовать обеспечить выполнение мероприятий, установленных пунктом 4 настоящего приказа.

6. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Староверову А.С.:

1) организовать работу по актуализации утвержденных и внесению новых форм в АИС «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» по согласованию с отделом анализа, прогнозирования и исполнения национальных проектов управления стратегического планирования и исполнения национальных проектов Министерства здравоохранения Челябинской области;

2) разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

7. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.05.2020 г. № 680 «Об организации мониторинга реализации мероприятий региональной составляющей национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в Челябинской области»;

приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.06.2020 г. № 959 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.05.2020 г. № 680».

8. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Недочукову Е.С.

Министр

А.Г. Ткачева

УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «14» 06 2023 г. № 487

Алгоритм формирования отчетов о ходе реализации Региональных проектов
в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»

1. Ответственные лица медицинской организации, назначенные в соответствии с пунктом 4 настоящего приказа и указанные в форме «Ответственные лица медицинской организации, формирующие отчеты о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», утвержденной пунктом 1 настоящего приказа в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение»» (далее именуются - Ответственные лица медицинской организации), заполняют во вкладке «Мониторинг проектного комитета» автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» следующие электронные формы отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в соответствии с Приложениями 1-32 к настоящему Алгоритму (далее именуются – Формы):

1) «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»:

«ФАПы, построенные в рамках нацпроекта в 2019-2020 гг.»
(Приложение 1);

«Деятельность ФАП, ФП и ВА» (Приложение 2);

«Деятельность передвижных медицинских комплексов (закупленные в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»)» (Приложение 3);

«Мониторинг состояния здоровья населения» (Приложение 4);

«Профилактические осмотры и диспансеризация» (Приложение 5);

«Диспансерное наблюдение» (Приложение 6);

«Тиражирование новой модели медицинских организаций»
(Приложение 7);

2) «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

«Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»)»
(Приложение 8);

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (Приложение 9);

3) «Борьба с онкологическими заболеваниями»:

«Лечение больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением» (Приложение 10);

«Организация центров амбулаторной онкологической помощи»
(Приложение 11);

«Показатели состояния онкологической помощи населению» (Приложение 12);

«Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»)» (Приложение 13);

«Онкология» (Приложение 14);

«Деятельность центров амбулаторной онкологической помощи» (Приложение 15);

4) «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»:

«Родовые сертификаты» (Приложение 16);

«Охват профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних» (Приложение 17);

«Развитие детского здравоохранения» (Приложение 18);

«Дети – диспансерное наблюдение» (Приложение 19);

«Профилактические осмотры и диспансеризация несовершеннолетних» (Приложение 20);

«Профилактика прерывания беременности» (Приложение 21);

«Сведения о проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетним» (Приложение 22);

5) «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»:

«Единый цифровой контур» (Приложение 23);

«Телемедицинские технологии» (Приложение 24);

«Национальные медицинские исследовательские центры» (Приложение 25);

6) «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»:

«Ликвидация кадрового дефицита» (Приложение 26);

7) «Развитие экспорта медицинских услуг»:

«Развитие экспорта медицинских услуг» (Приложение 27);

«Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам» (Приложение 28);

8) «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»:

«Формирование здорового образа жизни» (Приложение 29);

«Прирост первичной заболеваемости ожирением» (Приложение 30);

9) «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»»:

«Мониторинг старшее поколение» (Приложение 31);

«Гериатрические кабинеты и геронтологические койки» (Приложение 32).

2. После заполнения и сохранения Формы Ответственное лицо

медицинской организации переводит Форму в статус «заполнено» и производит проверку «межформенных увязок» и «внутриформенных увязок». В столбцах «внутриформенные увязки» и «межформенные увязки» отобразится результат проверки.

3. При отсутствии ошибок в «межформенных увязках» и «внутриформенных увязках» Ответственное лицо медицинской организации переводит Форму в состояние «проверено».

4. При наличии ошибок в «межформенных увязках» и (или) «внутриформенных увязках» Ответственное лицо медицинской организации возвращает Форму в состояние «черновик» и исправляет имеющиеся ошибки. После этого необходимо повторить пункт 2 и пункт 3 настоящего Алгоритма.

5. Ответственное лицо за проведение первичной экспертизы отчетов (далее именуется – Эксперт), указанное в Плане заполнения отчетов медицинскими организациями о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение», утвержденном пунктом 1 настоящего приказа (далее именуется – План), проводит первичную экспертизу правильности заполнения Форм медицинскими организациями в срок, не позднее одного рабочего дня с даты, установленной Планом.

6. При некорректном или неполном заполнении медицинской организацией Формы Эксперт фиксирует ошибки и в столбце «экспертиза» изменяет статус на «имеются ошибки», при этом столбец «состояние» переходит в статус «черновик». Информация об ошибке вносится в графу экспертиза.

7. Ответственное лицо медицинской организации в срок не позднее одного рабочего дня со дня проведения первичной экспертизы обязан исправить ошибки в соответствии с замечаниями Эксперта.

8. При соответствии отчета требованиям Формы статус столбца «экспертиза» меняется Экспертом на статус «пройдена», при этом статус столбца «состояние» меняется на «утверждено».

9. Ответственное лицо медицинской организации обязано в срок не позднее двух рабочих дней с даты, установленной Планом, проводить проверку статуса Формы.

10. После корректного заполнения медицинскими организациями Форм, но не позднее двух рабочих дней с даты, установленной Планом, Эксперт формирует свод Форм во вкладке «Минздрав Челябинской области», проводит проверку «межформенных увязок» и «внутриформенных увязок», при отсутствии ошибок переводит сводную Форму в состояние «проверено».

11. Работник отдела анализа, прогнозирования и исполнения национальных проектов управления стратегического планирования и исполнения национальных проектов Министерства здравоохранения Челябинской области (далее именуется – Работник) проводит проверку правильности формирования сводного отчета во вкладке «Минздрав Челябинской области» и отчетов медицинских организаций.

12. При выявлении ошибок отчет направляется для исправления

Эксперту, проводившему первичную оценку, для формирования корректного отчета.

13. Корректный отчет согласовывается с администраторами Региональных проектов по курируемому направлению деятельности, Руководителем регионального проекта – Министром здравоохранения Челябинской области.

14. Информация из согласованных отчетов вносится Работником:

1) в подсистему управления национальными проектами Государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами «Электронный бюджет» ежемесячно, до 4 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

2) в информационную систему мониторинга национальных проектов «Демография», «Здравоохранение», «Образование», «Наука» федерального государственного автономного научного учреждения «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти» (ЦИТиС) ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, и ежеквартально, до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

3) в Автоматизированную систему мониторинга медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации ежемесячно, до 30 числа текущего месяца;

4) в подсистему автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетных форм Единой государственной информационной системы здравоохранения Российской Федерации ежемесячно, до 30 числа текущего месяца.

УТВЕРЖДЕН

приказом

Министерства здравоохранения

Челябинской области

от «14» 06 2023 г. № 487

План заполнения отчетов медицинскими организациями о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение»

Наименование формы отчета	Срок предоставления отчета ответственным лицом медицинской организации	Порядковый номер медицинской организации перечня медицинских организаций, участвующих в формировании отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», утвержденном настоящим приказом в АИС «БАРС. Веб-Мониторинг Здравоохранения»	Ответственное лицо за проведение первичной экспертизы отчетов (эксперт) Телефон для контакта 8 (351) 214-01-54
«ФАПы, построенные в рамках нацпроекта в 2019-2020 гг.»	«Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Графы 3, 4 заполняют: 81, 88, 103, 104, 117, 118, 119, 121.	Ведущий специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Филонина Ирина Васильевна (по согласованию), телефон
«Деятельность ФАП, ФП и ВА»		Графы 5, 6 заполняют: 71, 94, 103, 118, 121. 54, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 77, 78, 79, 80, 81, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 117, 118, 119, 120, 121, 124.	
«Деятельность передвижных медицинских комплексов (закупленные в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»)»		54, 56, 57, 67, 71, 79, 80, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 117, 118, 119, 120, 121.	

«Мониторинг состояния здоровья населения»	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	<p>Строки 18 лет и старше, в том числе лица старше трудоспособного возраста заполняют: 2, 3, 54, 55, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 158, 161.</p> <p>Строки 10.1, 10.1.1 заполняют: 19, 22, 23, 25, 26.</p>	8 (351)240-22-22 (доб. 288)
«Профилактические осмотры и диспансеризация»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	<p>Строки 1, 1.1 заполняют детские поликлиники/поликлинические отделения: 2, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 67, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141. Остальные строки заполняют: 2, 3, 54, 55, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 158, 161.</p>	
«Диспансерное наблюдение»		<p>2, 3, 54, 55, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 158, 161</p> <p>Строку 1 таблицы 1 заполняют: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39.</p>	
«Тиражирование новой модели медицинских организаций»		<p>1, 2, 3, 4, 5, 17, 21, 25, 27, 37, 38, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 152.</p>	<p>Начальник регионального центра первичной медицинской помощи Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Лоскутова Ирина Андреевна (по согласованию), телефон</p>

			8 (351)214-17-70 (доб. 220)
<p>«Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»)»</p>	<p>«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p> <p>Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом</p>	<p>1, 3, 57, 64, 73, 94, 100, 101, 103, 111, 113, 131, 132.</p>	<p>Специалист первой категории отдела по развитию специализированной медицинской помощи, реабилитации Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Анисимова Людмила Алексеевна (по согласованию), телефон 8(982)295-48-33</p>
<p>«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»</p>	<p>Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом</p>	<p>Таблица 1: графы 3, 4 заполняют: 3, 54, 56, 57, 61, 64, 67, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 82, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 146, 147, 148, 149, 151, 152. графу 4 заполняют: 2, 55, 65, 69, 77, 81, 91, 127, 134, 158, 161. графы 5, 6, 8, 9 заполняют: 53, 56, 57, 58, 61, 62, 67, 71, 74, 79, 80, 83, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 101, 102, 115, 117, 118, 119, 103, 104, 120, 121, 128, 146, 147, 148, 149, 162. графы 3, 7, 21 заполняют: 11, 12. графа 10, 11, 12, 14, 20 заполняют: 1, 3, 54, 56, 57, 61, 64, 67, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 82, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153. графы 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 заполняют: 1, 3, 57, 64, 73, 82, 98, 100, 101, 103,</p>	

	113, 124, 132, 146, 151, 152. Таблица 2: графы 3, 4, 5, 7, 11, 12, 13 заполняют 1, 3, 54, 56, 57, 61, 64, 67, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 82, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 146, 147, 148, 149, 151, 152. Графу 8 заполняют: 1, 3, 57, 64, 73, 82, 98, 100, 101, 103, 111, 113, 124, 132, 133, 146, 152. Графу 9 заполняют: 1, 3, 152. Графу 10 заполняют: 57, 64, 73, 82, 98, 100, 101, 103, 111, 113, 124, 132, 133, 146. Графу 3, 6, 14 заполняют: 11, 12.		
«Борьба с онкологическими заболеваниями»			
«Лечение больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	27.	Ведущий специалист кабинета по борьбе с онкологическими заболеваниями Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Новикова Татьяна Сергеевна (по согласованию), телефон 8(351)214-88-88 (доб. 5206)
«Организация центров амбулаторной онкологической помощи»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	2, 3, 27, 28, 69, 111, 124, 131, 132, 151, 152, 154, 155.	
«Показатели состояния онкологической помощи населению»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	27.	
«Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»)»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	5, 27, 28, 69, 73, 124.	
«Онкология»	Ежемесячно до 4 рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом (предварительные данные), до 27 календарного дня месяца, следующего за отчетным периодом (уточненные данные)	27.	
«Деятельность центров амбулаторной	Ежеквартально, до 5 числа	2, 3, 27, 28, 69, 111, 124, 131, 132, 151, 152, 154,	

онкологической помощи»	месяца, следующего за отчетным периодом	155.	
«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	2, 3, 6, 54, 55, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 150, 151.	Заместитель директора Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Корнеева Елена Викторовна (по согласованию), телефон 8(351)214-17-71 Начальник отдела Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Ушакова Ирина Михайловна (по согласованию), телефон 8(351)214-93-13
«Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	2, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141.	
«Развитие детского здравоохранения»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	2, 5, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 67, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141.	
«Профилактические осмотры и диспансеризация»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Строки 1, 1.1, 1.2 заполняют детские поликлиники/ поликлинические отделения: 2, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 67, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 146, 147, 148, 149.	
«Дети – диспансерное наблюдение»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	2, 5, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 67, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141.	
«Мониторинг состояния здоровья населения»	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Строки возраста 0-17 лет заполняют: 2, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 67, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 146, 147, 148, 149.	
«Профилактические осмотры и диспансеризация несовершеннолетних»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	2, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 67, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 146, 147, 148, 149.	
«Сведения о проведении	Ежемесячно, до 25 числа	5.	

профилактических осмотров несовершеннолетних»	«Профилактика прерывания беременности»	профилактических осмотров несовершеннолетних»	прерывания беременности»	месяца, следующего отчетным периодом	за	следующего отчетным периодом	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	2, 3, 54, 55, 56, 57, 61, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 136, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 150, 151.	Врач – статист Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» – Максимова Ирина Владимировна (по согласованию), телефон 8 (351)240-12-12 (доб. 402)
«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»									
«Единый цифровой контур»		Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	за	следующего отчетным периодом	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 150.	Специалист регионального центра первичной медицинской помощи санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Сиражитдинова Изалия Камилловна (по согласованию), телефон 8 (351) 240-22-22 (доб. 272)			
«Телемедицинские технологии»		Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	за	следующего отчетным периодом	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 108, 131, 132, 133, 136, 150, 153.				

«Национальные медицинские исследовательские центры»	Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 13, 16, 17, 21, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 108, 124, 131, 132, 133, 136, 150, 151, 153.	
«Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»			
«Ликвидация кадрового дефицита»	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145.	Специалист по кадрам первой категории Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Иванова Татьяна Александровна (по согласованию), телефон 8(351)214-93-03
«Развитие экспорта медицинских услуг»			
«Развитие экспорта медицинских услуг»	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145.	Специалист по кадрам первой категории Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Иванова Татьяна Александровна (по согласованию), телефон 8(351)214-93-03
«Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам» (Барс – Веб)	Ежемесячно, до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом (данные оплаты ФОМС вносятся в следующий отчетный период)		
«Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»			
«Формирование здорового образа»	Ежеквартально,	2, 3, 5, 8, 13, 26, 54, 55, 56, 57, 59, 61, 64, 65, 67, 69,	Главный внештатный

<p>жизни»</p> <p>«Прирост первичной заболеваемости ожирением»</p>	<p>до 9 числа следующего за отчетным периодом</p> <p>Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом</p>	<p>70, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 152.</p> <p>Строки 1, 1.1, 1.2, 1.3 заполняют детские поликлиники/поликлинические отделения: 2, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 67, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141.</p> <p>Строки 1, 1.4, 1.4.1 заполняют: 2, 3, 54, 55, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 152.</p>	<p>специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области Агеева Ольга Викторовна (по согласованию), телефон 8 (351) 237-29-74</p>
<p>«Разработка и реализация программы поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения»</p> <p>Мониторинг старшее поколение</p>	<p>Ежемесячно, до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом</p>	<p>Строка 1, 3, 8, 11, 14, 22 заполняет: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной медицинский – информационно аналитический центр».</p> <p>Строка 2, 4, 5, 6, 7, 24, 26, 27, 29, 30, 32, 33 заполняют: 4, 65, 111, 112, 124, 129, 131, 152</p> <p>Строка 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24 заполняют: 2, 3, 54, 55, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 158, 161.</p> <p>Строки 12, 13, 16, 18, 23 заполняют: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 30, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39</p> <p>Строки 15, 24, 25, 27, 28, 30, 31, заполняют: 2, 3, 4, 54, 56, 57, 61, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 78, 79, 82, 87, 89, 90, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 111, 112, 117, 118, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132.</p>	<p>«Старшее поколение»</p> <p>Специалист по кадрам первой категории Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» Иванова Татьяна Александровна (по согласованию), телефон 8(351)214-93-03</p> <p>Врач – статист Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно аналитический центр» Ирина Максимова</p> <p>Владимирова (по</p>

«Гериатрические кабинеты геронтологические койки»	и	согласованию), телефон 8 (351)240-12-12 (доб. 402)
	Ежемесячно, до 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Врач – статист Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Максимова Ирина (по согласованию), телефон 8 (351)240-12-12 (доб. 402)
		2, 3, 4, 54, 56, 57, 61, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 78, 79, 82, 87, 89, 90, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 111, 112, 117, 118, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 152.

УТВЕРЖДЕН

приказом

Министерства здравоохранения
Челябинской области

от «14» 06 2023 г. № 487

Перечень медицинских организаций, участвующих в формировании отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 2»
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн»
5.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница»
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр»
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Многопрофильный центр лазерной медицины
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной кардиологический диспансер»
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной врачебно-физкультурный диспансер»
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная стоматологическая поликлиника»
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро»
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
14.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций Челябинской области»
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр реабилитации»

16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»
17.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница № 1»
18.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная специализированная психоневрологическая больница № 2»
19.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница № 3»
20.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная специализированная психиатрическая больница № 4»
21.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психоневрологическая больница № 5»
22.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница № 7»
23.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной психоневрологический диспансер»
24.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр восстановительной медицины и реабилитации «Огонек»
25.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая наркологическая больница»
26.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной наркологический диспансер»
27.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»
28.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер №2»
29.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер № 3» (реорганизован путем присоединения к ГАУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»)
30.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер»
31.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной противотуберкулезный диспансер № 8»
32.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 1»
33.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 3»
34.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 2»
35.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 13»
36.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская туберкулезная больница»
37.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер»
38.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер № 3»
39.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер № 4»
40.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения детский санаторий «Голубой мыс»

41.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения детский санаторий «Каменный цветок» для лечения туберкулеза всех форм»
42.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения детский санаторий «Солнышко»
43.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Анненский детский санаторий для лечения туберкулеза всех форм»
44.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 2 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики имени Зинаиды Антоновой»
45.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр медицинской реабилитации «Вдохновение»
46.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 4 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»
47.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 5 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»
48.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 6 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»
49.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 7 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»
50.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 8 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»
51.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Областной дом ребенка № 9 специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»
52.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная станция переливания крови»
53.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Сатка»
54.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Еткуль»
55.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Участковая больница» рабочего поселка Локомотивный
56.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Чебаркуль»
57.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»
58.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Златоуст»
59.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер г. Златоуст»
60.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская больница г. Златоуст»
61.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Южноуральск»
62.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Миасс»
63.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника г. Миасс»

64.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс»
65.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс»
66.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер г. Миасс»
67.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Касли»
68.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер г. Троицк»
69.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»
70.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника г. Миасс»
71.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Верхнеуральск»
72.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Еманжелинск»
73.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст»
74.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Карабап»
75.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер г. Коркино»
76.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская больница г. Коркино»
77.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Коркино»
78.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Коркино»
79.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Уйское»
80.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница п. Увельский»
81.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Копейск»
82.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск»
83.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Копейск»
84.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница г. Копейск»
85.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер г. Копейск»
86.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника г. Копейск»
87.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Куся»
88.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница п. Бреды»
89.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Нязепетровский»
90.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Пласт»

91.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Коркино»
92.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Коркино»
93.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Катав-Ивановск»
94.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Кунашак»
95.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Верхний Уфалей»
96.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника г. Верхний Уфалей»
97.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Фершампенуаз»
98.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Аша»
99.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Чесма»
100.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Сатка»
101.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»
102.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Кизильское»
103.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна»
104.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Аргаяш»
105.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф Челябинской области»
106.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом №1 г. Магнитогорск»
107.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника г. Магнитогорск»
108.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск»
109.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 2 г. Магнитогорск»
110.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Магнитогорск»
111.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск»
112.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Магнитогорск»
113.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»
114.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Врачебно-физкультурный диспансер г. Магнитогорск»
115.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Магнитогорск»
116.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр медицинской профилактики г. Магнитогорск» (реорганизован путем присоединения к ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»)

117.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Октябрьское»
118.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Долгодеревенское»
119.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Агаовка»
120.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Каргалы»
121.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское»
122.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центр вспомогательных репродуктивных технологий г. Челябинск»
123.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»
124.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»
125.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Диагностический центр г. Челябинск»
126.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»
127.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 8 г. Челябинск»
128.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Челябинск»
129.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»
130.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск»
131.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»
132.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»
133.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск»
134.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск»
135.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 7 г. Челябинск»
136.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»
137.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 1 г. Челябинск»
138.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 8 им. А. Невского г. Челябинск»
139.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 9 г. Челябинск»
140.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 4 г. Челябинск»
141.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 6 г. Челябинск»
142.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий № 2 г. Челябинск»

143.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий № 6 г. Челябинск»
144.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Челябинск»
145.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 6 г. Челябинск»
146.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства» г. Озерск
147.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства», г. Снежинск
148.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 72 Федерального медико-биологического агентства», г. Трехгорный
149.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 162 Федерального медико-биологического агентства», г. Усть-Каменск
150.	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Челябинск
151.	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД – Медицина» г. Челябинск
152.	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть» г. Магнитогорск
153.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Челябинск)
154.	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Лотос» г. Челябинск
155.	Общество с ограниченной ответственностью «НовоМед» г. Магнитогорск
156.	Публичное акционерное общество «Ашинский металлургический завод»
157.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая больница на станции Злагоуст открытого акционерного общества «Российские железные дороги» (реорганизован путем присоединения к ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД – Медицина» г. Челябинск)
158.	Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Каргалы»
159.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 92 Федерального медико-биологического агентства», г. Миасс
160.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Челябинской области»
161.	Общество с ограниченной ответственностью «Полимедика Челябинск»
162.	Общество с ограниченной ответственностью «ПолиКлиника».

УТВЕРЖДЕНА

приказом

Министерства здравоохранения
Челябинской области

от «14» 06 2023 г. № 487

Форма «Ответственные лица медицинской организации, формирующие отчеты о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение»»

Наименование медицинской организации

№ п/п	Наименование формы отчета	ФИО (полностью) ответственного лица медицинской организации	Должность ответственного лица медицинской организации	Контактный телефон (мобильный), электронная почта ответственного лица медицинской организации
1.	ФАПы, построенные в рамках нацпроекта в 2019-2020 гг.			
2.	«Деятельность ФАП, ФП и ВА»			
3.				

Главный врач

(подпись)

(ФИО)

Дата

Приложение 1

к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«ФАПы, построенные в рамках нацпроекта в 2019-2020 гг.»

№	Показатель	Графы 3 и 4 заполняют следующие медицинские организации по указанным ниже ФАПам:		Графы 5 и 6 заполняют следующие медицинские организации по указанным ниже ФАПам:		Форма
		Численность населения, прикрепленного к указанному ФАПам	число посещений, выполненных в указанные ФАПы	численность населения, прикрепленного к указанным ФАПам	число посещений, выполненных в указанные ФАПы	
1	2	3	4	5	6	
1	ВСЕГО, из них:					
2	детей 0-17 лет					
3	взрослых в возрасте 65 лет и старше					

ФАП – фельдшерско-акушерский пункт

Рекомендации по заполнению формы «ФАПы, построенные в рамках напоекта в 2019-2020 гг.»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода текущего года нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Форма заполняется только по указанным ФАПам. По строке 1 отображаются суммарные сведения о численности взрослого населения и детей, входящих в состав прикрепленного населения указанным ФАПом, а также о числе посещений населением данных подразделений. Из строки 1 выделяются сведения о детях в возрасте от 0 до 17 лет включительно (строка 2) и о взрослом населении в возрасте 65 лет и старше (строка 3).

При заполнении графы 4 и графы 6 следует учитывать, что посещения в течение дня пациентом одного и того же врача учитывается как одно посещение. К числу посещения относятся посещения пациентов врачам медицинских организаций или среднего медицинского персонала в медицинской организации, в том числе посещения по заболеваниям, посещения с профилактической целью и посещения врачей, оказывающих медицинскую помощь в специально выделенные дни для приема при выездах в амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Филонина Ирина Васильевна - ведущий специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351)240-22-22 (доб. 288).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обратиться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 2

к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

Форма «Деятельность ФАП, ФП и ВА»

№	Показатель	Общее число ФАП, ФП, в медицинской организа- ции	Число функционирую- щих, ФАП, ФП	Общее число ВА	Число функционирую- щих, ВА	Численность сель- ского населения	Форма
1	2	3	4	5	6	7	
1	Всего						
2	Число посещений в ФАП, ФП, ВА	X		X			X

Рекомендации по заполнению формы «Деятельность фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), фельдшерских пунктов (ФП) и врачебных амбулаторий (ВА)»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода текущего года нарастающим итогом, начиная с января текущего года. Форму заполняют всеми медицинскими организациями, имеющими в структуре фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), фельдшерские пункты (ФП) и врачебные амбулатории (ВА).

В строке 1 графа 3 указываются все фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), фельдшерские пункты (ФП) в структуре медицинской организации. В графе 4 из графы 3 указываются функционирующие на отчетную дату ФАП и ФП. В графе 5 указываются все врачебные амбулатории (ВА) в структуре медицинской организации. В графе 6 из графы 5 указываются функционирующие на отчетную дату врачебные амбулатории (ВА).

В строке 2 графы 4 и графы 6 отмечаются количество посещений в фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), фельдшерские пункты (ФП) и врачебные амбулатории (ВА).

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Филонина Ирина Васильевна - ведущий специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351)240-22-22 (доб. 288).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обратиться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 3
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

Деятельность передвижных медицинских комплексов (закупленные в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»)

№	Показатели	Всего	из них			Число пациентов, у которых впервые выявлены заболевания по результатам обследования в передвижных медицинских комплексах	Общее количество лиц, обратившихся за медицинской помощью в ПМК (человек)	Форма
			флюорографий / флюорографических исследований	маммографий / маммографических исследований	лабораторных исследований			
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Число проведенных исследований в передвижном медицинском комплексе							
1.1.	из них в передвижных ФАПх							

Рекомендации по заполнению формы «Деятельность передвижных медицинских комплексов (закупленные в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»)»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом. Форма заполняется на основе сведений, полученных от медицинских организаций, в структуре которых имеются передвижные подразделения.

В форме отображаются сведения об исследованиях и результатах обследований, проводимых передвижными подразделениями медицинских организаций, закупленными в рамках реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение».

В строке 1 приводятся сведения о проведенных за отчетный период исследованиях и результатах обследований населения в передвижных подразделениях медицинских организаций. Из строки 1 выделяют сведения об исследованиях и результатах обследований населения, проведенных в мобильных (передвижных) ФАПх (строка 1.1.).

В графе 3 приводят сведения обо всех проведенных медицинских диагностических исследованиях в передвижных подразделениях медицинских организаций, в том числе в передвижных ФАПх. Из графы 3 выделяют количество проведенных за отчетный период флюорографических, маммографических и лабораторных исследований.

В графе 7 указывают количество пациентов, у которых по результатам обследования в передвижных подразделениях медицинских организаций (по строке 1) и отдельно в передвижных ФАПх (строка 1.1.) были впервые выявлены заболевания.

В графе 8 отображается общее количество лиц, обратившихся за медицинской помощью в ПМК (человек). Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Филонина Ирина Васильевна - ведущий специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351)240-22-22 (доб. 288).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 4
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Мониторинг состояния здоровья населения»

Форма

№	Наименование заболеваний (фактора риска)	Код МКБ-10	Число лиц с выявленными заболеваниями, в том числе впервые, на конец отчетного периода	Число впервые выявленных заболеваний	в том числе выявленные в ходе диспансеризации/ профилактического осмотра
1	2	3	4	5	6
1.	Гипергликемия неуточненная	R73.9			
1.1.	0-17 лет	X			
1.2.	взрослые в возрасте 18 лет и старше	X			
1.2.1.	в том числе из строки 1.2. лица старше трудоспособного возраста	X			
2.	Сахарный диабет	E10-E14			
2.1.	0-17 лет	X			
2.2.	18 лет и старше	X			
2.2.1.	в том числе лица старше трудоспособного возраста	X			
3.	Аномальная прибавка массы тела	R63.5			
3.1.	0-17 лет	X			
3.2.	18 лет и старше	X			
3.2.1.	в том числе из строки 3.2. лица старше трудоспособного возраста	X			
4.	Ожирение	E66			
4.1.	0-4 лет	X			
4.2.	5-9 лет				
4.3.	10-17 лет	X			
4.4.	18 лет и старше	X			
4.4.1.	в том числе из строки 4.4. лица старше трудоспособного возраста	X			
5.	Язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки	K25, K26			
5.1.	0-17 лет	X			
5.2.	18 лет и старше	X			
5.2.1.	в том числе из строки 5.2. лица старше трудоспособного возраста	X			
6.	Гастрит и дуоденит	K29			
6.1.	0-17 лет	X			
6.2.	18 лет и старше	X			
6.2.1.	в том числе из строки 6.2. лица старше трудоспособного возраста	X			

7.	Нарушения обмена липопротеидов и другие липидемии	E78			
7.1.	0-17 лет	X			
7.2.	18 лет и старше	X			
7.2.1.	в том числе из строки 7.2. лица старше трудоспособного возраста	X			
8.	Болезни печени (алкогольная болезнь печени, фиброз и цирроз печени, токсическое поражение печени и др.)	K70-74			
8.1.	18 лет и старше	X			
8.1.1.	в том числе из строки 8.1. лица старше трудоспособного возраста	X			
9	Острый панкреатит, другие болезни поджелудочной железы	K85-86			
9.1.	0-17 лет	X			
9.2.	18 лет и старше	X			
9.2.1.	в том числе из строки 9.2. лица старше трудоспособного возраста	X			
10.	Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	F10.03, F10.07, F10.4 - F10.6, F10.73, 75, 81, 91			X
10.1.	18 лет и старше	X			X
10.1.1.	в том числе из строки 10.1. лица старше трудоспособного возраста	X			X

Рекомендации по заполнению формы «Мониторинг состояния здоровья населения»

Форма заполняется ежеквартально данными на конец отчетного периода нарастающим итогом с начала отчетного года.

Данные по графе 4 предоставляются на конец отчетного периода (на дату), по графам 5-6 нарастающим итогом с начала отчетного года.

По соответствующим строкам в форме мониторинга по графе 4 «Число лиц с выявленными заболеваниями, в том числе впервые, на конец отчетного периода» отображается число всех лиц с заболеваниями, зарегистрированными в течение последнего года, длительного периода наблюдений и в предшествующие годы (накопленная заболеваемость) и сохранившимися на конец отчетного периода* (не снятыми с регистрационного/диспансерного учета). В графе 4 учитываются лица с установленными заболеваниями, независимо от того было ли по данному заболеванию обращение в медицинскую организацию в текущем году или нет.

Справочно: согласно определению, накопленные заболевания - совокупность всех заболеваний, зарегистрированных в течение последнего года, длительного периода наблюдений и в предшествующие годы, по поводу которых

могло и не быть обращений в текущем году.

* В случае, если лицо с выявленным заболеванием снято с регистрационного/диспансерного учета в текущем отчетном периоде, при заполнении формы за отчетный период оно отображаться не будет.

Например: если в 1 квартале 2021 года у лица был выявлен гастрит в январе 2021 года, а в марте 2021 года данное заболевание у лица снято с регистрационного учета, указанное лицо не будет отображаться в графе 4, а если у данного лица гастрит был выявлен в январе 2021 года, а в снят с регистрационного учета в апреле 2021 года, данное лицо будет отображаться в форме за 1 квартал 2021 года, но не будет отображаться в форме за 2 квартал 2021 года.

При этом данное заболевание у лица будет в обоих случаях отражено в графе 5.

! В Форму не включают сведения о заболеваниях с кодами по МКБ-10, отмеченных звездочкой (*), а также сведения о подозрении на заболевание.

В графе 5 отображаются сведения о заболеваниях, зарегистрированных у пациентов впервые в жизни в течении отчетного года. Из графы 5 выделяют число заболеваний у пациентов, выявленных в течение отчетного периода впервые при прохождении профилактического осмотра или диспансеризации (графа 6).

По строкам представляются сведения о заболеваниях, распределенных по классам болезней в соответствии с Международной классификацией болезней 10 пересмотра.

Важно! По строкам с наименованием «18 лет и старше» отображаются сведения по возрастной группе 18-100+.

В Форму включают один раз в отчетный период сведения об основном, фоновом, конкурирующем и сопутствующим заболеваниях. Сведения об осложнениях основного и других заболеваний в Форму не включают. Источником сведений является первичная медицинская документация, содержащая рубрифицированный, разбитый на разделы диагноз: основное заболевание с осложнениями, фоновое конкурирующее и сопутствующие заболевания.

Пациенты, имеющие два и более заболевания, показываются по соответствующим строкам по числу выявленных и зарегистрированных заболеваний.

Каждый случай острого заболевания зарегистрированный в текущем году не подлежит перерегистрации в следующем.

Справочно: в случае наличия сразу двух заболеваний по строке «Язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки» (коды МКБ-10: K25, K26) в графе 4 данное лицо учитывается один раз, а в графах 5 и 6 в соответствии с количеством выявленных впервые заболеваний. Сведения о заболеваниях, выявленных у больных, поступивших в стационар, минуя поликлинику, следует включать в форму на общих основаниях (статталон может быть заполнен в стационаре и передан в поликлинику, либо заполнен в поликлинике на основании выписки из карты стационарного больного).

При заполнении формы мониторинга следует учитывать, что регистрация заболеваний осуществляется по году рождения. Например, если в отчетном году ребенку исполняется 15 лет (с 1 января - по 31 декабря), то он считается подростком; 18 лет – взрослым, т.е. переход из одной возрастной группы в другую производится на начало года в независимости от того, когда у ребёнка или подростка день рождения. При этом, вся их ранее известная заболеваемость показывается в графе 4 – всего, и только вновь выявленная в текущем году в первичной заболеваемости в графе 5.

Важно! В форме мониторинга предусмотрен контроль на соответствие предоставленных данных информации, предоставленной в формах мониторинга «Диспансерное наблюдение» и «Профилактические осмотры и диспансеризация» национального проекта «Здравоохранение» (в части заболеваний взрослого населения).

Справочно: в Форму включаются сведения, содержащиеся в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н); в талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025-1/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н); в контрольной карте диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н); в карте учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (учетная форма № 131/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6.03.2015 г. № 87н); в учетной форме № 030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего» (утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 г. № 514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»), в учетной форме № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»).

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Филонина Ирина Васильевна - ведущий специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351)240-22-22 (доб. 288).

Эксперт по детскому населению, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Ушакова Ирина Михайловна - начальник отдела Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций» контактный телефон 8(351)214-93-13.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Рекомендации по заполнению формы «Профилактические осмотры и диспансеризация»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Форма заполняется на основе сведений, полученных от медицинских организаций (иных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность), оказывающими первичную медико-санитарную помощь (далее именуется - медицинские организации), по результатам:

- проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее именуется - диспансеризация) в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 г. № 124н, (далее именуется - Порядок);

- проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

- проведения диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

- диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 г. № 72н;

- предварительных и периодических медицинских осмотров в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 г. № 302н.

Источники оперативных данных, использующиеся при заполнении формы мониторинга.

В Форму включаются сведения, содержащиеся:

- в ведомственной отчетной форме № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», (утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.10.2020 г. № 1207н);

- в карте учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (учетная форма № 131/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.03.2015 г. № 87н);

- в учетной форме № 030-ПЮ/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего» (утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»);

- в учетной форме № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»);

- в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н);

- в талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025-1/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н).

В форму включаются сведения о заверенных случаях профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

В форме приводятся сведения о взрослом населении и детях, осмотренных в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (строка 1), с разбивкой по категориям на население: дети 0-17 лет, взрослые в возрасте 18 лет и старше (строка 1.2.), лиц старше трудоспособного возраста (строка 1.3.).

Из числа осмотренных в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (строка 1) выделяют взрослое население, прошедшее диспансеризацию (строка 2).

По графам 3-5 приводятся сведения о количестве осмотренных в рамках профилактических осмотров и диспансеризации соответствующих категорий населения (осмотрено всего; в вечернее время (после 18:00) и в субботу; из графы 3 сельских жителей). В графе 4 содержатся сведения о числе лиц, прошедших профилактические осмотры или диспансеризацию в вечернее время в будние дни (после 18-00) или в субботу. В графе 5 приводятся сведения о населении, проживающем в сельской местности.

По строке 2 включается число лиц, прошедших (завершивших) в полном объеме первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Первый этап профилактического медицинского осмотра взрослого и диспансеризации определенных групп взрослого населения является завершенным, если проведен прием (осмотр) врачом-терапевтом участковым (врачом общей практики (семейным врачом)).

В графе 6 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в ходе осмотров и диспансеризации впервые выявлены неинфекционные заболевания.

Справочно: Неинфекционные заболевания — это незаразные болезни, возникновение которых не связано с инфекционным агентом.

Неинфекционные заболевания (далее именуется - НИЗ) имеют продолжительное течение и являются результатом воздействия комбинации генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов.

К основным типам НИЗ относятся сердечно-сосудистые заболевания (такие, как ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные заболевания, артериальная гипертензия и т.д.), злокачественные новообразования злокачественные, хронические респираторные заболевания (такие, как хроническая обструктивная болезнь легких и астма), эндокринные заболевания, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта и т.п.:

- новообразования;
- болезни крови, кровотоковых органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы (за исключением острых и хронических инфекционных поражений нервной ткани — нейроинфекции);
- болезни глаза и его придаточного аппарата (за исключением инфекционных заболеваний глаза: конъюнктивита, кератита, воспаления зрительного нерва и т.д.);
- болезни уха и сосцевидного отростка (за исключением инфекционных заболеваний: отита и т.д.);
- болезни системы кровообращения (за исключением инфекционных заболеваний, миокардитов, ревматической лихорадки и др. инфекционные заболевания сосудов);
- хронические заболевания органов дыхания;
- болезни органов пищеварения;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- болезни мочеполовой системы и пр.

По графам 7-11 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены неинфекционные заболевания с выделением соответствующего нозологического класса.

По графе 7 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены болезни системы кровообращения.

По графам 8 и 9 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены злокачественные новообразования, в том числе в I и II стадиях (из графы 8).

Справочно: по графам 8 и 9 установлен форматно-логический контроль с формой «Показатели состояния онкологической помощи населению» с соответствующими графами 3 (строка 4), 5 и 6 (всего зарегистрировано больных с онкологическими заболеваниями, из них в I и II стадиях).

По графе 10 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены хронические заболевания органов дыхания (хронический бронхит, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, эмфизема и т.д.).

По графе 11 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены болезни органов пищеварения (язва желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический гастрит и дуоденит, болезни печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей, поджелудочной железы).

При заполнении формы, пациенты, имеющие два и более выявленных заболеваний, учитываются в каждом случае соответствующего заболевания.

! Значение графы 6 должно быть больше суммы значений показателей по выделенным классам заболеваний, которые не включают все нозологические классы хронических неинфекционных заболеваний.

По графе 12 из графы 3 указывается число граждан, у которых в ходе профилактических осмотров и диспансеризации впервые выявлены факторы риска:

- Гиперхолестеринемия (E78);
- Гипергликемия (R73.9);
- Курение табака (Z72.0);
- Нерациональное питание (Z72.4);

- Избыточная масса тела (R63.5);
- Дефицит массы тела;
- Низкая физическая активность (Z72.3);
- Риск пагубного потребления алкоголя (Z72.1);
- Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (Z72.2);
- Старческая астения (R54).

По графе 13 из графы 6 выделяют количество граждан, взятых на диспансерное наблюдение. Указывается число граждан, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение с впервые выявленным заболеванием.

По графе 14 из графы 6 выделяют количество граждан, которым было назначено лечение по результатам проведенного профилактического осмотра или диспансеризации.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Филонина Ирина Васильевна - ведущий специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351)240-22-22 (доб. 288).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

	<p>наблюдение врачом-кардиологом: стенокардия III - IV ФК в трудоспособном возрасте; перенесенный инфаркт миокарда и его осложнения в течение 12 мес. после оказания мед. помощи в стационарных условиях</p> <p>медицинских организаций, период после оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях</p> <p>медицинских организаций)</p>											
<p>П10, П11, П12, П13, П15</p>	<p>'Артериальная гипертония I - 3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии</p>											
<p>I50.0, I50.1, I50.9</p>	<p>'Хроническая сердечная недостаточность I - III ФК по NYHA, но не выше стадии 2a</p>											
<p>I48</p>	<p>'Фибрилляция и (или) трепетание предсердий</p>											

N18.1	Пациенты, страдающие хронической болезнью почек (независимо от ее причины и стадии), в стабильном состоянии с хронической почечной недостаточностью по I стадии	
N18.9	Пациенты, относящиеся к группам риска поражения почек	
M81.5	Остеопороз первичный	
C44	Лица, у которых подтверждено злокачественное новообразование кожи, морфологически определенное как «Базально-клеточный рак» (код МКБ-О-3 8090-8093), получившие радикальное лечение	
C00-C96, исключая Базально-клеточный рак С44, (код МКБ-О-3 8090-8093), в том числе: C00 C01-C09 C10-C13 C15 C16 C18	Лица, с подтвержденным диагнозом ЗНО, Губа Полость рта Глотка Пищевод Желудок Ободочная кишка	

В форме приводятся сведения о взрослом населении в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 г. №173 н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

В отчетную форму включаются сведения об общем числе зарегистрированных у пациентов заболеваний (единиц заболеваний) (по МКБ-10: с А00 по Т98) (строка 1) и о пациентах с заболеваниями, по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение, и разделением по нозологическим классам: инфекционные заболевания (строка 2), болезни системы кровообращения (строка 3), болезни эндокринной системы (строка 4), хронические болезни органов дыхания (строка 5), хронические болезни органов пищеварения (строка 6).

В форму включают один раз в год сведения об основном, фоновом, конкурирующем и сопутствующем заболеваниях. Сведения об осложнениях основного и других заболеваний в форму не включают. Пациенты, имеющие два и более заболевания, показываются по соответствующим строкам по числу выявленных и зарегистрированных заболеваний.

Источники оперативных данных, используемые при заполнении формы мониторинга.

В Форму включаются сведения, содержащиеся:

- в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н);
- в талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025-1/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н);
- в контрольной карте диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н);
- в карте учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (учетная форма № 131/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.03.2015 г. №87 н).

Регистрация заболеваний в графе 3 производится не по факту обращения пациента в медицинскую организацию (принцип ФФСН № 12), а по факту наличия у пациента зарегистрированных ранее хронических инфекционных заболеваний и инфекционных заболеваний (подлежащих диспансерному наблюдению) (в предыдущие отчетные периоды), а также выявленных впервые в этом году заболеваний), в том числе подлежащих диспансерному наблюдению (ОСОБЕННО ПОЖИЗНЕННО). При условии, что пациент не снят с диспансерного учета по причине переезда, выздоровления или смерти.

Регистрация заболеваний по графе 5 (лица старше трудоспособного возраста) производится аналогично.

В графе 3 отражают сведения об общем количестве заболеваний (по МКБ-10: с А00 по Т98) (строка 1), зарегистрированных у пациентов: острые заболевания и хронические заболевания (как уже имеющиеся, так и впервые выявленные в отчетном периоде), и с разделением по классам заболеваний: инфекционные заболевания (строка 2), болезни системы кровообращения (строка 3), болезни эндокринной системы (строка 4), хронические болезни органов дыхания (строка 5), хронические болезни органов пищеварения (строка 6).

По строке 2 из строки 1 выделяются сведения об инфекционных заболеваниях (А00-В99; J00-J22).

По строке 3.1. и 3.2. из строки 3 выделяют сведения о следующих заболеваниях: хроническая ишемическая болезнь сердца (строка 2.1.), цереброваскулярные болезни (строка 2.2.).

По строке 4.1. из строки 4 выделяют сведения о сахарном диабете 1 или 2 типа.

По строкам 5.1. и 5.2. из строки 5 выделяют сведения о хронической обструктивной болезни легких и бронхиальной астме.

В графе 4 отражаются сведения о количестве всех острых и впервые выявленных хронических заболеваний, зарегистрированных у пациента в течение отчетного периода по строке 1. По строкам 2, 3, 4, 5 и 6 отражаются сведения о впервые выявленных заболеваниях в течение отчетного периода по соответствующим нозологическим классам и группам.

В графе 5 (из графы 3) отражают сведения об общем количестве заболеваний (строка 1), зарегистрированных у пациентов старше трудоспособного возраста: острые заболевания и хронические заболевания (как уже имеющиеся, так и впервые выявленные в отчетном периоде), и с разделением по классам заболеваний: инфекционные заболевания (строка 2), болезни системы кровообращения (строка 3), болезни эндокринной системы (строка 4), хронические болезни органов дыхания (строка 5), хронические болезни органов пищеварения (строка 6).

В графе 6 отражают сведения об общем количестве заболеваний, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода и с разделением по нозологическим классам и группам.

Обязательно учитывать межпериодный контроль (между числом стоявших на диспансерном учете пациентов на конец предыдущего отчетного периода и числом взятых на диспансерный учет пациентов за текущий отчетный период нарастающим итогом и снятых с диспансерного учета за текущий отчетный период нарастающим итогом).

Графа 6 формируется из количества заболеваний, состоявших на конец предыдущего отчетного года + (впервые взятые на диспансерный учет в текущем отчетном периоде) + (вновь прибывшие в текущем отчетном периоде) + (ранее стоящие на диспансерном учете не включенные по разным причинам и кому диагноз был ранее установлен, но

на диспансерном учете не состоял) + (перешедшие из подросткового возраста) – (снятые с диспансерного наблюдения, в том числе по причине выбытия).

Из графы 6 выделяют сведения об общем количестве заболеваний, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода у лиц старше трудоспособного возраста (графа 7) с разделением по нозологическим классам и группам.

В графе 8 (из графы 4) отражают сведения о числе заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом выявленных при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации с разделением по нозологическим классам и группам.

Важно! При этом следует учитывать межтабличный контроль по графе 8 с формой «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация» по графам 7, 10 и 11.

В графе 9 отражают сведения о количестве пациентов, снятых в течении отчетного периода с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, перевод в другое заболевание, смерть, переезд на другое место жительства и др.), в том числе с указанием причины снятия с диспансерного учета.

Сведения о пациентах, снятых с диспансерного учета по причине достижения стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния), а также по причине устранения (коррекции) факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня указываются по графе 10.

Таблицы 2 заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Филонова Ирина Васильевна - ведущий специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351)240-22-22 (доб. 288).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 7
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Тиражирование новой модели медицинских организаций»

№	Показатели	Всего	из них участвующих в создании и тиражировании «Новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи»	Форма число посещений, выполненных в такие поликлиники (из гр. 4)
1	2	3	4	5
1.	Общее число медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе:			
1.1.	детскому населению			
1.2.	взрослому населению			

Рекомендации по заполнению формы «Тиражирование новой модели медицинских организаций»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода (месяц) текущего года нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Форма содержит сведения о медицинских организациях/структурных подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому или детскому населению, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи».

По строке 1. отображаются сведения о медицинских организациях или структурных подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь любой категории населения.

В строке 1.1. из строки 1. выделяют медицинские организации/структурные подразделения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению. В строке 1.2. из строки 1. выделяют медицинские организации/структурные подразделения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.

С целью раздельного учета организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению одновременно, рекомендовано отражать число структурных подразделений «смешанных» медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по раздельным строкам 1.1. и 1.2., а учет самой медицинской организации как юридического лица по строке 1 производить однократно. Например, если в структуре медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выделены структурные подразделения поликлиники для взрослого населения и для детского населения, то по строке 1 по данной медицинской организации будет указываться число 1., а по каждой из строк 1.1. и 1.2., также будет указываться число 1.

В графе 3 отображается общее количество медицинских организаций/структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь соответствующей категории населения.

Количество медицинских организаций/структурный подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и участвующих в создании и тиражировании «Новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи» указывается в графе 4. Число посещений пациентами таких медицинских организаций/подразделений отображается в графе 5.

При заполнении формы к «посещениям» следует относить посещение врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием в медицинских организациях, случаи оказания медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций пациентам, не подлежащим госпитализации, посещения по поводу заболевания, посещения с профилактической целью, в т.ч. с целью прохождения диспансеризации. Посещения в течение дня пациентом одного и того же врача учитывается как одно посещение.

Справочно: В случае, если медицинская организация оказывает первичную медико-санитарную помощь и взрослому и детскому населению, посещения детского и взрослого населения разделяются по строкам 1.1. и 1.2.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Лоскутова Ирина Андреевна - начальник регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351)214-17-70 (доб. 220).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 8
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Медицинские изделия и оборудование
(закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»)»

№	Показатели	Запланиро- вано к приоб- ретению	Фактически вве- дено в эксплуа- тацию	Число проведенных исследований и ле- чебных процедур на закупленном оборудо- вании			Сроки ожидания диагностических исследе- ований и лечебных процедур, дней	Форма
				в подразделе- ниях, оказываю- щих первичную медико-санитар- ную помощь	в подразделе- ниях, оказываю- щих специ- ализированную по- мощь (в условиях стационара)	в подразделе- ниях, оказываю- щих первичную медико-санитар- ную помощь		
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Всего	X	X					
1.1.	Ангиографическая система	X					X	
1.2.	Компьютерный томограф	X					X	
1.3.	Магнитно-резонансный томо- граф	X					X	
1.4.	Аппарат для функциональной диагностики	X					X	
1.5.	Аппарат ультразвуковой диа- гностики	X					X	

Рекомендации по заполнению формы «Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»)»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

По общему количеству оборудования (в соответствии с представленным ниже перечнем), закупленного и закупленного в рамках федерального проекта, проведенным исследованиям и срокам ожидания в целом, а также по видам:

- ангиографические системы;
- компьютерные томографы;
- магнитно-резонансные томографы;
- аппараты для функциональной диагностики;
- аппараты для ультразвуковой диагностики.

В графе 4 фиксируется фактическое количество введенного в эксплуатацию оборудования всего и по видам закупленного с 2019 года (в рамках результата федерального проекта по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений).

По графам 5 и 6 отражается число проведенных исследований и лечебных процедур на закупленном оборудовании с разделением на подразделения, оказывающие первичную-медико-санитарную помощь, и оказывающие специализированную помощь в условиях стационара (в рамках результата федерального проекта по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений).

Важно!

Исследования, проведенные в дневном стационаре, оказывающем медицинскую помощь в стационарных условиях, указываются в графе 6.

Исследования, проведенные в дневном стационаре, оказывающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях, указываются в графе 5.

По графе 7 представляются средние сроки ожидания диагностики исследований и лечебных процедур в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по видам медицинского оборудования

для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями НА ВСЕМ ИМЕЮЩЕМСЯ МЕДИЦИНСКОМ ОБОРУДОВАНИИ в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в медицинской организации. Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, АниSIMOVA Людмила Алексеевна - специалист первой категории отдела по развитию специализированной медицинской помощи, реабилитации Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8(982)295-48-33.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

2.1.	из них сельских жителей									
2.2.	из них лица трудоспособного возраста									

Рекомендации по заполнению формы «Борьба с сердечно сосудистыми заболеваниями»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Форма представляется на основании сведений медицинских организаций, имеющих подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.

В Форму включаются сведения о числе и составе пациентов, исходах их лечения в круглосуточном стационаре. Источники официальной статистической информации при заполнении формы мониторинга:

- форма федерального статистического наблюдения №14 «Сведения о деятельности стационара». Источники оперативных данных, используемые при заполнении формы мониторинга:

№ 007/у-02 «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении», 016/у-02 «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении», 066/у-02 «Статистическая карта вышедшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому», 001 «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации», 003/у «Медицинская карта стационарного больного», 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти».

Число пациентов (случаев при повторной госпитализации и одним и тем же диагнозом) по всем графам указывается только по заключительному клиническому диагнозу!!! А в случае смерти – по первоначальной причине смерти!!!

I. Острые коронарные синдромы (ишемическая болезнь сердца)

В Таблице 1 отображают сведения о пациентах, госпитализированных с ишемической болезнью сердца (строка 1.), в том числе перенесших острый и повторный инфаркт миокарда (строка 2), с выделением пациентов трудоспособного возраста, а также жителей сельской местности (строки 2.1, 2.2, 2.2.1). В таблице отображаются сведения о пациентах, перенесших нестабильную стенокардию (строка 3), с выделением пациентов трудоспособного возраста (строка 3.1). По строке 4, отображаются сведения о пациентах, перенесших другие формы острой ишемической болезни сердца (I24), с выделением пациентов трудоспособного возраста (строка 4.1).

I24 Другие формы острой ишемической болезни сердца, включающие в себя только острые состояния, приводящие к госпитализации или летальному исходу:

I24.0 Коронарный тромбоз, не приводящий к инфаркту миокарда.

Острое состояние, требующее госпитализации.

I24.1 Синдром Дресслера.

Развивается у 3-4 % пациентов через 2-4 недели после перенесенного повторного, осложненного или обширного инфаркта миокарда.

В случае выявления данной патологии на догоспитальном этапе лечение пациента проводится исключительно в стационаре. Значит такой больной должен быть учтен в строке 3 в графах 3 и 11.

Как правило, синдром Дресслера имеет благоприятный исход, и больной учитывается как выписанный за отчетный период в графе 14.

В случае летального исхода больного учитывается в графе 20 «Число умерших в отчетном периоде в стационарах».

I24.8 Другие формы острой ишемической болезни сердца.

Чаще всего используется для кодирования «Острой коронарной смерти», когда приступ длится очень короткое время, в течение 1 часа наступает смерть. При этом возможны 2 вида исхода: с успешной реанимацией и летальным исходом.

В случае успешной реанимации на догоспитальном этапе пациент должен быть доставлен в стационар, где будет установлен один из диагнозов: инфаркт миокарда, нарушение ритма и проводимости, гипертрофия миокарда, выпот в перикарде и пр. Смерть, наступившая в ранней фазе инфаркта миокарда, также не включается в этот класс и должна констатироваться как смерть от инфаркта миокарда. Таким образом, состояние после успешной реанимации не включается в строку 3 по соответствующим графам.

Но, если реанимационные мероприятия не проводились или были безуспешными, то первичная остановка сердца классифицируется как «острая (внезапная) коронарная смерть». Данный случай учитывается в строке 3 в графе 3. При этом его, обязательно следует отражать в графе 21 «Число умерших в отчетном периоде, диагноз которым был установлен посмертно», если факт смерти зафиксирован на догоспитальном этапе.

В случае, если летальный случай констатирован в приемном покое стационара или реанимации, то данный больной учитывается в графе 11 «Число госпитализированных пациентов» и в графе 20 «Число умерших в отчетном периоде в стационарах».

I24.9 Острая ишемическая болезнь сердца неуточненная.

«Неуточненная» рубрика I24.9 и соответствующие ей формулировки в заключительном клиническом диагнозе могут использоваться только в исключительных случаях — при наличии объективных трудностей диагностики. В патологоанатомических и судебно-медицинских диагнозах использоваться не могут.

В графе 3 указывается общее количество пациентов (случаев при повторной госпитализации и одним и тем же диагнозом) вне зависимости от территории его прикрепления и проживания, перенесших соответствующие состояния за отчетный период. С обязательным учетом пациентов, которым диагноз ишемическая болезнь сердца, в том числе острый и повторный инфаркт миокарда, другие формы острой ишемической болезни сердца, был установлен повторно (в том числе в случае смерти вне лечебного учреждения).

В графе 4 из графы 3 выделяют количество пациентов, взятых на диспансерное наблюдение в связи с указанными состояниями, вне зависимости от группы диспансерного наблюдения.

Например: пациенты, перенесшие нестабильную стенокардию (I20.0) подлежат учету в группе — «Хроническая ишемическая болезнь сердца (I25.8)», но подлежат учету в графе 4 как состоящие по диспансерному наблюдению из числа перенесших острый коронарный синдром.

ВАЖНО!

В случае госпитализации пациента с уже известным хроническим состоянием (I25.8) он также отражается в графе 4 как состоящий под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода.

ВАЖНО!

Умершие пациенты не включаются в графу 4 из граф 20 и 21.

Графы 5, 6, 9 заполняются на основе сведений, полученных от медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения скорой медицинской помощи, а также сведений станций скорой медицинской помощи или на основании сведений приемных отделений, в которые был доставлен пациент.

В графе 5 указывается число пациентов, которым была оказана скорая медицинская помощь и диагноз «острый коронарный синдром» был подтвержден при поступлении в стационар.

В графе 6 указывается число пациентов, у которых смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места вызова скорой медицинской помощи. Диагноз острый коронарный синдром был подтвержден при патологоанатомическом вскрытии.

В графе 7 указывается число, где смерть подтверждена патологоанатомическим вскрытием из графы 6.

В графах 8 указывается общее число пациентов, которым была проведена тромболитическая терапия: дома, с машины скорой медицинской помощи, в стационарных условиях и т.п.

В графах 9 соответственно указывается число пациентов, которым была проведена тромболитическая терапия в машине скорой помощи.

В графе 10 указывается число пациентов, которым была проведена тромболитическая терапия в стационарных условиях.

В графе 11 указывается количество пациентов (случаев), перенесших соответствующие состояния, и поступивших в стационары.

В графе 12 указывается число пациентов, доставленных бригадой скорой медицинской помощи из графы 11.

В графе 13 из графы 11 выделяют число пациентов, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения).

В графе 14 указывается число выписанных пациентов из круглосуточного стационара с установленным и подтвержденным диагнозом «острый коронарный синдром».

В графе 15 указывается количество пациентов (не исследованных), которым было проведено рентгеноэндоваскулярное исследование.

В графе 16 указывается количество пациентов, которым были проведены рентгеноэндоваскулярные вмешательства (лечебные).

Из графы 16 в графе 17 выделяют количество пациентов (не исследованных), которым было проведено стентирование.

В графе 18 из графы 16 указывается количество пациентов, которым рентгеноэндоваскулярные вмешательства были проведены в первые 90 минут от момента обращения за медицинской помощью.

В графе 19 из графы 18 указывается число пациентов, которым было проведено стентирование в первые 90 минут от момента обращения за медицинской помощью.

В графе 20 указывается количество умерших пациентов в стационарах. Случай смерти пациента, оставленного для стационарного лечения, в приемном отделении следует рассмагнривать как смерть в стационаре.

В графе 21 указывается количество умерших пациентов в отчетном периоде, диагноз которым был установлен посмертно.

ВАЖНО! В графе 21 указываются все летальные случаи, свершившиеся вне стационара (на дому, на улице, в машине скорой медицинской помощи и т.д.), и не включенные в графу 20.

II. Острые нарушения мозгового кровообращения (цереброваскулярные болезни).

В Таблице 2 приводятся сведения о пациентах с цереброваскулярными болезнями, в том числе с острыми нарушениями мозгового кровообращения, с выделением пациентов, проживающих в сельской местности, и лиц трудоспособного возраста.

В графе 3 указывают общее количество пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в том числе в случае смерти вне лечебного учреждения). В графе 4 указывается число пациентов, которым была оказана скорая медицинская помощь и диагноз «острое нарушение мозгового кровообращения» был подтвержден при поступлении в стационар. В графе 5 выделены пациенты с ишемическим инсультом, подтвержденным по результатам поступления и смерти из стационара.

В графе 6 из графы 4 выделено число умерших пациентов, которым была оказана скорая медицинская помощь и диагноз «острое нарушение мозгового кровообращения» был подтвержден при выполнении медицинской помощи. Диагноз «острое нарушение мозгового кровообращения» был подтвержден при патологоанатомическом вскрытии.

По графам 7-10 указываются сведения о количестве пациентов, госпитализированных в стационары. В графе 7 указывается общее количество пациентов, поступивших в стационары. В графе 8 указывается количество пациентов, поступивших в стационары, подтвержденные первичные сосудистые отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения).

В графах 9-10 указывается распределение на поступивших в РСЦ (графа 9) и ПСО (графа 10). Сумма граф 9 и 10 равна графе 8.

В графе 11 из графы 5 указывается количество пациентов, которым была проведена тромболитическая терапия. В графе 12 указывается число выписанных пациентов из круглосуточного стационара с установленным диагнозом «цереброваскулярное заболевание», в том числе «острое нарушение мозгового кровообращения».

В графе 13 указывается число умерших пациентов в стационаре. Случаи смерти пациента, оставленного для стационарного лечения, в приемном отделении следует рассматривать как смерть в стационаре. В графе 14 указывается количество умерших пациентов в отчетном периоде, диагноз которым был установлен.

посмертно.

Важно! В графе 14 указываются все летальные случаи, свершившиеся вне стационара (на дому, на улице, в машине скорой медицинской помощи и т.д.), и не включенные в графу 13.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Анисимова Людмила Алексеевна - специалист первой категории отдела по развитию специализированной медицинской помощи, реабилитации Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8(982)295-48-33.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Рекомендации по заполнению формы «Лечение больных со злокачественными новообразованиями, находящихся с января текущего года. Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода (месяца) нарастающим итогом, начиная под диспансерным наблюдением»

В Форму включаются сведения на основании «Извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (учетная форма № 090/У), «Выписки из медицинской карты стационарного больного с наблюдениями злокачественного новообразования» (учетная форма № 027.1/У), «Контрольной/регистрационной карты диспансерного к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (учетная форма № 030-6/ГД) (утверждены приказом Минздрава России от 19.04.1999 г. № 135), «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/У) (утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н).

В форму не включаются пациенты со злокачественными новообразованиями, по поводу которых пациенту проводилось паллиативное консервативное лечение.

Если наряду с основным курсом проводится адъювантная (профилактическая) терапия, лечение считается законченным при завершении его основного курса.

В форме предоставляются сведения об оказанном медицинском лечении больным со злокачественными новообразованиями, находящимся под диспансерным наблюдением.

В графе 3 указывается количество больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением и которым было назначено лечение химиотерапией. Из графы 3 в графе 4 выделяются количество больных со злокачественными новообразованиями, получавших в отчетном периоде химиотерапию, независимо от того, было закончено лечение или нет.

В графе 5 указывается количество больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением и которым было назначено лечение лучевой терапией. В графе 5 показывается как лучевая монотерапия, так и сочетанная лучевая терапия. Из графы 5 в графе 6 выделяется количество больных со злокачественными новообразованиями, которые в отчетном периоде получили лучевое лечение, независимо от того, было закончено лечение или нет.

В графе 7 указывается количество больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением и которым было назначено комбинированное лечение. Из графы 7 в графе 8 выделяются

количество больных со злокачественными новообразованиями, которые в отчетном периоде получали комбинированное лечение, независимо от того, было закончено лечение или нет.

В графе 9 из общего количества находящихся под диспансерным наблюдением больных с злокачественными новообразованиями выделяют количество больных, направленных на лечение в федеральные медицинские организации или медицинские организации других субъектов РФ.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Новикова Татьяна Сергеевна - ведущий специалист кабинета по борьбе с онкологическими заболеваниями Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351) 214-88-88 (доб. 5206).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вапей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 11
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Организация центров амбулаторной онкологической помощи»

№	Показатели	Число созданных центров амбулаторной онкологической помощи (ед.)	Число посещений, выполненных в данные центры за отчетный период	Число посещений, выполненных в данные центры за год нарастающим итогом	Число пациентов, получивших химиотерапевтическое лечение в данном центре за отчетный период	Число пациентов, получивших химиотерапевтическое лечение в данных центрах за год нарастающим итогом	Форма
1	2	3	4	5	6	7	
1	Всего						

Рекомендации по заполнению формы «Организация центров амбулаторной онкологической помощи»

Форма заполняется ежемесячно данными за предыдущий период (месяц) текущего года. В форме отображаются сведения о деятельности центров амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь. В графе 3 указывается число созданных центров амбулаторной онкологической помощи, начиная с января текущего года. В графе 5 указывается количество посещений данных центров нарастающим итогом, начиная с января текущего года. В графе 6 указывается количество пациентов, получивших в центрах амбулаторной онкологической помощи химиотерапевтическое лечение нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Новикова Татьяна Сергеевна - ведущий специалист кабинета по борьбе с онкологическими заболеваниями Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351) 214-88-88 (доб. 5206).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здоровоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

3.1.	из них сельских жителей																			
4.	Из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования																			X

Рекомендации по заполнению формы «Показатели состояния онкологической помощи населению»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Источник официальных статистических данных.

Источник оперативных данных. Источник официальных статистических данных. Форма федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

В Форму включаются сведения на основании «Извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (учетная № 090/U), «Выписки из медицинской карты стационарного больного со злокачественным новообразованием» (учетная форма № 027.1/U), «Контрольной/регистративной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием» (учетная форма № 030/U/ф. № 030-ГРР), «Талона дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (учетная форма №030-6/ТД) (утверждены приказом Минздрава России от 19.04.1999 г. № 135), «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/У) (утверждена приказом Министрством здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н), «Медицинское свидетельство о смерти» (учетная форма № 106/У-08).

По строкам 1,1.1, 2, 2.1, 3, 3.1 приводятся сведения о лицах, у которых выявлены злокачественные новообразования, с распределением по возрасту и местности проживания.

В графе 3 отображаются сведения о количестве зарегистрированных больных с злокачественным новообразованием (далее именуется - ЗНО), включающих в себя:

– число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года;

- число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от ЗНО;
- число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи с переменной места жительства;
- снятых с диспансерного наблюдения пациентов с базальноклеточным раком кожи через 5 лет после окончания специального лечения при отсутствии рецидивов;
- пациенты из числа пациентов, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации; которых послужило неонкологическое заболевание;
- пациенты из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение и умерших в предыдущие годы, число снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году.

Справочно: Сведения о больных, находящихся под общим наблюдением в ведомственных медицинских учреждениях и одновременно наблюдаемых территориальными онкологическими учреждениями по поводу злокачественного новообразования, показываются в графе 3 на общих основаниях.

По графе 4 показывается число выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (без случаев, выявленных посмертно), в том числе первично-множественных.

По строке 4 приводятся сведения о лицах, у которых выявлены злокачественные новообразования (без случаев, в текущем году).

В графе 3 (строки 4.) отображаются сведения о всех пациентах с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, включающих в себя:

- число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования);
- число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от ЗНО (из числа пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования);
- число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи с переменной места жительства (из числа пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования);
- число пациентов, у которых диагноз ЗНО не подтвержден (из числа пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования);
- число умерших от ЗНО, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации;
- пациенты из числа пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением, число умерших, причиной смерти

которых послужило неонкологическое заболевание (из числа пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования);

По графе 4 показывается число выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (без случаев, выявленных посмертно), в том числе первично-множественных.

Пациент с первично-множественными новообразованиями (синхронными или метастронными), выявленными в отчетном году, показывается по основной опухоли. Основной опухолью у данного пациента считается злокачественное новообразование с более тяжелым течением (менее благоприятным прогнозом), развитие которого в большей степени определяет состояние пациента.

В графах 5-7 содержатся сведения о стадиях онкологического заболевания у больных, у которых злокачественное новообразование было выявлено в отчетном периоде (в текущем отчетном году) из графы 4. Приводится информация о количестве злокачественных новообразований I, II и III стадий.

В графе 8 указывается число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых на диспансерное наблюдение в отчетном периоде.

В графе 8 (строка 4) указывается число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования из графы 3 (строка 4), взятых на диспансерное наблюдение в отчетном периоде.

В графе 9 из графы 8 выделяют количество больных, которым в отчетном периоде было начато лечение.

В графе 10 из графы 9 выделяют больных, которым было начато лечение химиотерапией, включая комбинированные и сочетанные формы, в которых применяется химиотерапевтическое лечение.

В графу 11 включается число умерших от злокачественных новообразований до истечения 1 года с момента установления диагноза из числа пациентов, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем отчетном году.

Справочно: Для заполнения графы 11, отчета за 2020 год отбираются пациенты впервые учтенные и умершие в 2019 году, а также умершие в 2020 году до года с момента установления диагноза в 2019 году. При этом срок жизни умершего исчисляется от даты (месяца) установления диагноза до даты (месяца) смерти. Так, если диагноз был установлен в марте предшествующего отчетному году, а умер пациент в феврале отчетного, то продолжительность его жизни была менее года. Если же диагноз был установлен в марте предыдущего года, а умер пациент в марте отчетного, то продолжительность его жизни с момента установления диагноза составила 1 год и в графу 11 он не включается.

В графу 12 (строка 1) включается число всех умерших в отчетном году от злокачественных новообразований (С00-96), состоявших под диспансерным наблюдением (за весь период наблюдения). К числу умерших от злокачественных новообразований относятся и умершие от осложнений, связанных с лечением злокачественных

новообразований.

Примечание:

В графу 12 (строка 1) включаются, в том числе умершие от злокачественных новообразований до истечения 1 года с момента установления диагноза из числа пациентов, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем отчетном году (из графы 7 таблицы 2100 ФФСН № 7), **НО УМЕРШИЕ В ТЕКУЩЕМ ОТЧЕТНОМ ГОДУ** (в 2020 году).

В графу 12 (строка 4) включается число умерших в отчетном году от злокачественных новообразований (С00-96), состоявших под диспансерным наблюдением, из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования. К числу умерших от злокачественных новообразований относятся и умершие от осложнений, связанных с лечением злокачественных новообразований.

В графу 13 включается число умерших от злокачественных новообразований, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации (включая лиц без определенного места жительства, иммигранты, иностранные граждане и т.д.):

В их число включаются:

- умершие в стационаре лечебно-профилактической организации любого профиля, если диспансер об этом узнал, получив «Выписку из медицинской карты стационарного больного со злокачественным новообразованием» учетная форма № 027.1/У;
- умершие, о которых онкологическая медицинская организация при жизни не имела сведений по другим причинам - «Медицинское свидетельство о смерти» (учетная форма № 106/у-08);
- умершие с посмертно установленным диагнозом при вскрытии или без него - «Медицинское свидетельство о смерти» (учетная форма № 106/у-08).

Рекомендуется при представлении оперативной информации о смертности накопительно с начала года в качестве основы для формирования данных использовать данные территориальных органов ЗАГС за предыдущий отчетный период, а данные за последний отчетный месяц формировать на основе оперативных сведений медицинских свидетельств о смерти (учетная форма № 106/у-08), в том числе предварительных.

Данные по графам 12 и 13 являются основой для формирования оперативного показателя смертности от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения, поэтому должны представляться в полном объеме и своевременно.

Важно! Не допускается представление отчетных данных в текущем отчетном периоде за предыдущие отчетные периоды. Например, вместо информации за 6 месяцев (в июне) представление информации об умерших за 5 месяцев!

В графе 14 отображается число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода. В графе 15 из графы 14 отображается число пациентов, прошедших обследование и/или лечение в текущем году. Справочно:

В число прошедших обследование и/или лечение в текущем году однократно включаются пациенты: прошедшие стационарное лечение, получившие стационарзамещающую помощь, получившие специализированную амбулаторную помощь (обращение к врачу-онкологу с диспансерным и лечебным признаком), в том числе получившие медицинскую помощь за собственные средства (платно) в негосударственных медицинских организациях, оказывающих специализированную помощь по профилю «онкология»).

В графе 16 выделяются сведения о пациентах, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более.

Справочно: при метастатических первично-множественных опухолях показывается первое злокачественное новообразование, если основная опухоль наблюдается менее 5 лет; при синхронных опухолях по основной опухоли.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Новикова Татьяна Сергеевна - ведущий специалист кабинета по борьбе с онкологическими заболеваниями Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351) 214-88-88 (доб. 5206).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обратиться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 13

к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта
«Борьба с онкологическими заболеваниями»)»

№	Показатели	Запланировано к приобретению	Фактически введено в эксплуатацию	Число проведенных исследований и лечебных процедур на закупленном оборудовании			Сроки ожидания диагностических исследований и лечебных процедур, дней		Форма
				в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в условиях стационара)	в подразделениях, оказывающих специализированную помощь (в условиях стационара)	в подразделениях, оказывающих специализированную помощь (в условиях стационара)	в подразделениях, оказывающих специализированную помощь (в условиях стационара)		
1	2	3	4	5	6	7	8		
1.	Всего	X						X	
1.1.	Рентгенодиагностический комплекс	X						X	
1.2.	Компьютерный томограф	X						X	
1.3.	Магнитно-резонансный томограф	X						X	
1.4.	Оборудование для позитронно-эмиссионной томографии	X						X	
1.5.	Аппарат ультразвуковой диагностики	X						X	
1.6.	Ускорительный комплекс	X						X	

Рекомендации по заполнению формы «Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»)»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

По общему количеству оборудования, закупаемого и закупленного в рамках федерального проекта (в соответствии с представленным ниже перечнем), проведенным исследованиям и срокам ожидания в целом, а также по видам:

- Рентгенодиагностический комплекс;
- Компьютерный томограф;
- Магнитно-резонансный томограф;
- Оборудование для позитронно-эмиссионной томографии;
- Аппарат ультразвуковой диагностики;
- Ускорительный комплекс.

По графе 3 отражаются сведения о запланированном к закупке числе единиц оборудования (в рамках результата федерального проекта по переоснащению/дооснащению сети региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями), начиная с 2019 года в соответствии с отчетными данными, подаваемыми в ГИИС «Электронный бюджет») заполняется сотрудниками Министерства здравоохранения Челябинской области.

В графе 4 фиксируется фактическое количество введенного в эксплуатацию оборудования всего и по видам (в рамках результата федерального проекта по переоснащению/дооснащению сети региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями).

По графам 5 и 6 отражается число проведенных исследований и лечебных процедур на закупленном оборудовании с разделением на подразделения, оказывающие первичную-медико-санитарную помощь, и оказывающие специализированную помощь в условиях стационара.

Важно!

Исследования, проведенные в дневном стационаре, оказывающем медицинскую помощь в стационарных условиях, указываются в графе 6.

Исследования, проведенные в дневном стационаре, оказывающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях, указываются в графе 5.

По графе 7 представляются средние сроки ожидания диагностических исследований и лечебных процедур в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по видам медицинского оборудования для пациентов с онкологическими заболеваниями и в случае подозрения на онкологическое заболевание НА ВСЕМ ИМЕЮЩЕМСЯ МЕДИЦИНСКОМ ОБОРУДОВАНИИ в подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в Челябинской области.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Новикова Татьяна Сергеевна - ведущий специалист кабинета по борьбе с онкологическими заболеваниями Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351) 214-88-88 (доб. 5206).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 14
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Онкология»

Форма

Показатель	Фактическое значение за отчетный период
Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, взятых под диспансерное наблюдение, в течение предыдущих 12 месяцев	
Число пациентов умерших от ЗНО до 1 года с момента установления диагноза, взятых на учет в течение предыдущих 12 месяцев	
Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, взятых под диспансерное наблюдение, в течение предыдущих 24 месяцев	
Число пациентов умерших от ЗНО до 1 года с момента установления диагноза, взятых на учет в течение предыдущих 24 месяцев	
Число пациентов, умерших от ЗНО в течение предыдущих 12 месяцев, не состоявших под диспансерным наблюдением, диагноз которым установлен посмертно	
Число пациентов, умерших от ЗНО в течение предыдущих 24 месяцев, не состоявших под диспансерным наблюдением, диагноз которым установлен посмертно	
Количество ЗНО, выявленных впервые в течение предыдущих 12 месяцев (без выявленных посмертно)	
из них число злокачественных новообразований, выявленных впервые на I-II стадии заболевания	
из них число злокачественных новообразований, выявленных впервые на III стадии заболевания	
из них число злокачественных новообразований, выявленных впервые на IV стадии заболевания	
из них количество выявленных нестатифицируемых ЗНО	
Количество ЗНО, выявленных in situ, в течение предыдущих 12 месяцев	
Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течение предыдущих 12 месяцев, диагноз которым выявлен активно	
Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза ЗНО 5 лет и более на конец отчетного периода	
Общее число пациентов с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода	
Число пациентов, умерших от ЗНО в течение предыдущих 12 месяцев	
Число пациентов, умерших от ЗНО в отчетном периоде	
Число пациентов, умерших от ЗНО в трудоспособном возрасте в отчетном периоде	
Число пациентов, умерших от ЗНО в течение предыдущих 12 месяцев	
Число пациентов, умерших от ЗНО в отчетном периоде	
Число пациентов, умерших от ЗНО в трудоспособном возрасте в отчетном периоде	
Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком, на конец отчетного года	
Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением (ДН) в соответствии с Порядком, посетивших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения	
Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под ДН в соответствии с Порядком, получивших мед. помощь по онкологическому заболеванию в стац. условиях и/или условиях дневного стационара в рамках ДН	
Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	

Приложение 15
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Деятельность центров амбулаторной онкологической помощи»

Форма

№ п/п	Наименование показателя	Значение
1.	Дата открытия центра амбулаторной онкологической помощи (чч, мм, гг)	
2.	Количество обслуживаемого населения (человек)	
3.	Количество принятых пациентов в центре амбулаторной онкологической помощи (человек)	
3.1.	Из них, лиц с подозрением на ЗНО с целью дообследования (человек)	
4.	Выявлено в отчетном периоде ЗНО (без выявленных по-смертно) (случаев)	
5.	Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном периоде (чел.)	
6.	Число впервые выявленных ЗНО in situ (D 00-D 09) (ед.)	
7.	Количество пациентов, состоящих на диспансерном учете в центре амбулаторной онкологической помощи (чел.)	
8.	Количество штатных должностей врачей-онкологов (ед.)	
9.	Укомплектованность должностей врачей-онкологов (ед.)	

Рекомендации по заполнению формы «Деятельность центров амбулаторной онкологической помощи»

Заполнение ежеквартально до 6 числа месяца, следующего за отчетным периодом. В форме отображаются сведения о работе центров амбулаторной онкологической помощи нарастающим итогом.

По строке 1 информация вносится на основании приказа медицинской организации об открытии Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП).

По строке 2 информация вносится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 27.01.2020 г. № 65 «Об открытии и функционировании Центров амбулаторной онкологической помощи в Челябинской области».

По строке 3. указывается количество человек, посетивших за отчетный период ЦАОП, в том числе с целью дообследования, проведения лекарственного лечения, диспансерного наблюдения за отчетный период, количество человек (за текущий период, далее нарастающим итогом).

По строке 3.1 из строки 3. указываются только пациенты 1 клинической группы, направленные с целью дообследования и установления диагноза, количество человек (за текущий период, далее нарастающим итогом).

По строке 4 информация заполняется в соответствии с формой ФСН № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», таблица 2200, графой 4 строкой 1 (за текущий период, далее нарастающим итогом), количество случаев.

По строке 5 информация заполняется в соответствии с формой ФСН № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», таблица 2100, графой 5 строкой 1 (за текущий период, далее нарастающим итогом), количество человек.

По строке 6 информация заполняется в соответствии с формой ФСН № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», таблица 2010, графой 5 (за текущий период, далее нарастающим итогом), количество случаев.

По строке 7 информация заполняется в соответствии с формой ФСН № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», таблица 2100, графой 9, строкой 1 (за текущий период, далее нарастающим итогом), количество человек.

По строке 8 информация заполняется в соответствии с штатным расписанием медицинской организации, количество штатных должностей.

По строке 9 информация рассчитывается в соответствии с приложением 1 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 г. № 177 «Об утверждении методик расчета целевых и дополнительных показателей национального проекта «Здравоохранение».

К данной форме прилагается:

Таблица 2 «Показатели госпитализации в центры амбулаторной онкологической помощи»;

Таблица 3 «Сведения о выявленных в центре амбулаторной онкологической помощи случаях новообразований за отчетный период (с накопительным итогом)»;

Таблица 4 «Сведения о количестве проведенных исследований пациентов центра амбулаторной онкологической помощи»;

Таблица 5 «Сведения о проведенном лекарственном противоопухолевом лечении в условиях дневного стационара центра амбулаторной онкологической помощи».

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Новикова Татьяна Сергеевна - ведущий специалист кабинета по борьбе с онкологическими заболеваниями Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351) 214-88-88 (доб. 5206).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 16
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Родовые сертификаты»

			Форма
№	Показатель	Всего	из них сельских жи- телей
1	2	3	4
1	Число женщин, получивших медицинскую помощь за счет средств родовых сертификатов, в том числе		
1.1.	в период беременности		
1.2.	в период родов и послеродовой период		

Рекомендации по заполнению формы «Родовые сертификаты»

Форма заполняется ежеквартально данными на конец отчетного периода (нарастающим итогом) на основе информации, полученной от медицинских организаций, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде, а также медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в амбулаторных и стационарных условиях и детских отделений.

По строке 1 отображаются сведения о количестве женщин, получивших медицинскую помощь в период беременности, родов и послеродовом периоде за счет средств родового сертификата в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

Справочно: Женщина, получившая помощь в период беременности и во время родов по одному родовому сертификату учитывается 1 раз по строке 1.

По строке 1. формы мониторинга «Родовые сертификаты» фактически указывается количество выданных родовых сертификатов, по которым были осуществлены выплаты женщинам хотя бы в один из периодов: в период беременности, родов или послеродовой период. Женщина, получившая медицинскую помощь по родовому сертификату и в период беременности, и во время родов, и в послеродовой период также учитывается 1 раз по строке 1.

По строке 1.1. отображаются сведения о количестве женщин, вставших на учет по беременности и получивших медицинскую помощь в период беременности в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

По строке 1.2. отображаются сведения о количестве женщин, получивших медицинскую помощь за счет средств родового сертификата в период родов в медицинских организациях, оказывающих помощь в стационарных условиях, а также в перинатальных центрах. Также отображаются сведения о количестве

женщин, получивших за счет средств родового сертификата медицинскую помощь в послеродовой период. Женщина, получившая за счет средств родового сертификата медицинскую помощь в период родов и в послеродовой период, учитывается 1 раз.

В графе 4 указываются сведения о женщинах, проживающих в сельской местности.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Ушакова Ирина Михайловна - начальник отдела Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8(351)214-93-13.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 17

к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Охват профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетними»

Наименование	План (численность подростков 15-17 лет, в субъекте на начало мониторингового года) (чел.)	Осмотрено Факт Нарастающий итог (чел.)	Отказы (численность подростков/ их законных представителей с оформленными отказами от осмотров урологами / андрологами / акушерами-гинекологами) (чел.)	Процент осматриваемых от подростков 15-17 лет, %	Количество подростков с патологией из фактически осматриваемых урологами / андрологами / акушерами-гинекологами (чел.)	Количество подростков впервые выявленной патологией (чел.)	Направлено на 2 этап для дообследования и лечения из количества подростков с патологией по результатам осмотров (чел.)	Форма
1								
1. Мальчики								
Профилактические осмотры мальчиков детскими урологами-андрологами								
Профилактические осмотры девочек акушерами-гинекологами								
2. Девочки								
Профилактические осмотры подростков 15-17 лет (мальчиков урологами-андрологами и девочек акушерами-гинекологами)								
3. Всего								

Приложение 18
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Развитие детского здравоохранения»

Форма
Таблица 1

№	Показатели	Кол-во за отчетный период	Кол-во за год нарастающим итогом
1	2	3	4
1	Число детей, посетивших детские поликлиники/поликлинические подразделения, оснащенные (переснащенные) оборудованием и реализующие организационно планировочные решения в рамках национального проекта		
1.1.	число выполненных ими посещений из них		
1.1.1.	число выполненных посещений с профилактической целью		
1.1.2.	доля посещений с профилактической целью (формула = строка 1.1.1. /1.1. * 100%)		

Таблица 2

№	Показатели (за отчетный период)	Кол-во за отчетный период
1	2	3
1.	Число штатных должностей врачей - педиатров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
2.	Число занятых должностей врачей - педиатров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
3.	Число физических лиц врачей основных работников на занятых должностях врачей - педиатров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
4.	Укомплектованность физическими лицами (формула = строка 3. / строка 1 * 100%)	
5.	Коэффициент совместительства (формула = строка 2. / строка 3)	

Рекомендации по заполнению формы «Развитие детского здравоохранения»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода текущего года.

Таблица 1.

Строки 1, 1.1. заполняются на основе информации детских поликлиник и детских поликлинических отделений (кабинетов) медицинских организаций. По строке 1 указывается количество детей, посетивших такие медицинские организации, по строке 1.1. – указывается количество посещений детьми таких организаций, 1.1.1. – указывается количество посещений детьми медицинской организации с профилактической целью из общего числа посещений, указанных в строке 1.1. В графе 3 указывается информация за отчетный месяц. В графе 4 указывается нарастающий итог за год по графе 3.

К посещениям относят посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием (например, педиатров, оториноларингологов, кардиологов и т.д., включая заведующих отделениями) в медицинских организациях. Посещения в течение дня пациентом одного и того же врача учитывается как одно посещение.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Ушакова Ирина Михайловна - начальник отдела Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8(351)214-93-13.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 19
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Дети – диспансерное наблюдение»

Наименование показателя		Кол-во	Наименование показателя	Кол-во	Наименование показателя	Кол-во	Форма
1		2	3	4	5	6	
число заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет			число заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет, по поводу которых установлено диспансерное наблюдение		доля детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%)		
число заболеваний глаза и его придаточного аппарата с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет			число заболеваний глаза и его придаточного аппарата с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение		доля детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%)		
число заболеваний органов пищеварения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет			число заболеваний органов пищеварения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение		доля детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%)		
число заболеваний системы кровообращения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет			число заболеваний системы кровообращения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение		доля детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%)		
число заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет			число заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение		доля детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%)		

Рекомендации по заполнению формы «Дети – диспансерное наблюдение»

Форма заполняется сведениями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению Челябинской области.

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом с начала отчетного года. В форме мониторинга предусмотрен контроль на соответствие предоставленных медицинских организацией данных с формой федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Ушакова Ирина Михайловна - начальник отдела Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8(351)214-93-13.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в Группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Рекомендации по заполнению формы «Профилактические осмотры и диспансеризация несовершеннолетних»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Форма заполняется на основе сведений, полученных от медицинских организаций (иных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность), оказывающими первичную медико-санитарную помощь (далее именуется - медицинские организации), по результатам:

- проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

- проведения диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

- диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 г. № 72н.

Источники оперативных данных, используемые при заполнении формы мониторинга.

В Форму включаются сведения, содержащиеся:

в учетной форме № 030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего»

(утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 г. № 514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»);

в учетной форме № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»);

в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н);

в талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025-1/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н).

В форму включаются сведения о завершенных случаях профилактических медицинских осмотров и диспансеризации несовершеннолетних.

В форме приводятся сведения о детях, осмотренных в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, с разбивкой по категориям на детей в возрасте 0 — 14 лет включительно (строка 1), детей в возрасте 15-17 лет включительно (строка 2.).

По графам 3 - 5 приводятся сведения о количестве осмотренных в рамках профилактических осмотров и диспансеризации соответствующих категорий несовершеннолетних. В графе 4 содержатся сведения о мальчиках (юношах), осмотренных урологом-андрологом. В графе 5 — о девочках, осмотренных гинекологом.

В графе 6 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в ходе осмотров и диспансеризации впервые выявлены неинфекционные заболевания.

Справочно: Неинфекционные заболевания — это незаразные болезни, возникновение которых не связано с инфекционным агентом.

Неинфекционные заболевания (НИЗ) имеют продолжительное течение и являются результатом воздействия комбинации генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов.

К основным типам НИЗ относятся сердечно-сосудистые заболевания (такие, как ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные заболевания, артериальная гипертензия и т.д.), злокачественные новообразования злокачественные, хронические респираторные заболевания (такие, как хроническая обструктивная болезнь легких и астма), эндокринные заболевания, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта и т.п.:

- новообразования;
- болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы (за исключением острых и хронических инфекционных поражений нервной ткани — нейроинфекций);
- болезни глаза и его придаточного аппарата (за исключением инфекционных заболеваний глаза: конъюнктивита, кератита, воспаления зрительного нерва и т.д.);
- болезни уха и сосцевидного отростка (за исключением инфекционных заболеваний: отита и т.д.);
- болезни системы кровообращения (за исключением инфекционных заболеваний, миокардитов, ревматической лихорадки и др. инфекционные заболевания сосудов);
- хронические заболевания органов дыхания;

- болезни органов пищеварения;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- болезни мочеполовой системы и пр.

По графам 7-12 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены неинфекционные заболевания с выделением соответствующего нозологического класса.

По графе 7 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены болезни системы кровообращения.

По графам 8 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены злокачественные новообразования.

По графе 9 учитываются сведения о числе несовершеннолетних, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены болезни костно-мышечной и соединительной ткани.

По графе 10 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены болезни глаза и его придаточного аппарата.

По графе 11 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.

По графе 12 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены болезни органов пищеварения. При заполнении формы, пациенты, имеющие два и более выявленных заболеваний, учитываются в каждом случае соответствующего заболевания.

Важно! Значение графы 6 должно быть больше суммы значений показателей по выделенным классам заболеваний, которые не включают все нозологические классы хронических инфекционных заболеваний.

По графе 13 из графы 3 указывается число несовершеннолетних, у которых в ходе профилактических осмотров и диспансеризации впервые выявлены факторы риска:

- гиперхолестеринемия (E78);

- гипергликемия (R73.9);
- курение табака (Z72.0);
- нерациональное питание (Z72.4);
- избыточная масса тела (R63.5);
- дефицит массы тела;
- низкая физическая активность (Z72.3);
- риск пагубного потребления алкоголя (Z72.1);
- риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (Z72.2).

По графе 14 из графы 6 выделяют количество граждан, взятых на диспансерное наблюдение. Указывается число граждан, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение с впервые выявленным заболеванием.

По графе 15 из графы 6 выделяют количество граждан, которым было назначено лечение по результатам проведенного профилактического осмотра или диспансеризации.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Ушакова Ирина Михайловна - начальник отдела Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8(351)214-93-13.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 21
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Профилактика прерывания беременности»

Форма

№	Наименование показателя	Всего	До 12 недель	От 12 до 22 недель	Первая беременность	Вторая беременность	Третья и последующие беременности
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Число женщин, состоящих на учете по беременности						
2.	Число беременностей, закончившихся живорождением		x				
3.	Число обратившихся в медицинскую организацию женщин с желанием прервать беременность						
	из них:	x	x	x	x	x	x
3.1.	направлено в кабинет (центр) медико-социальной помощи (поддержки) беременных						
3.2.	получили консультации специалистов кабинета (центра) медико-социальной помощи (поддержки) беременных						
4.	Из числа женщин, получивших консультацию кабинета (центра) медико-социальной помощи (поддержки) беременных, сделали аборт						
	из них по причине:	x	x	x	x	x	x
4.1.	социальные		x	x			
4.2.	экономические (материальные) трудности		x	x			
	из них:	x	x	x	x	x	x
4.2.1.	финансовая неустойчивость семьи		x	x			
4.2.2.	отсутствие постоянной работы		x	x			

4.2.3.	недостаточная площадь жилья или жилищные трудности		x	x			
4.2.4.	карьера или боязнь потерять работу		x	x			
4.2.5.	отсутствие мест в дошкольных учреждениях		x	x			
4.3.	психологические		x	x			
4.4.	другое		x	x			
5.	Число прерываний беременности						
	из них:	x	x	x	x	x	x
5.1.	аборт неуточненный						
5.2.	по медицинским показаниям						
5.3.	самопроизвольный аборт						
5.4.	медицинский аборт (без учета строки 5.2.)						
	из них в возрасте:	x	x	x	x	x	x
5.4.1.	менее 18 лет						
5.4.2.	18-29						
5.4.3.	30-39						
5.4.4.	40-49 лет						

Рекомендации по заполнению формы «Профилактика прерывания беременности»

Все сведения в форме предоставляются в целых числах. В случае отсутствия информации по показателю ему присваивается нулевое значение.

Форма заполняется ежемесячно, нарастающим итогом за текущий год, на основе информации, полученной от медицинских организаций, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде.

Данные по строке 1. предоставляются на основе информации, полученной от медицинских организаций, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь во время беременности (женские консультации). По строке 1. предоставляются сведения на конец отчетного периода.

Важно! В строке 1 не учитываются женщины, которые состояли на учете по беременности на начало отчетного года и закончили беременность в отчетном году (сняты с учета по беременности)!

Например: в отчете за III квартал 2020 года указывается количество женщин, фактически состоящих на учете по беременности на дату: 30.06.2020 г. В отчете за IV квартал 2020 года указывается количество женщин, фактически состоящих на учете по беременности на дату: 31.12.2020 г.

По строке 1 из графы 3 по графе 4-5 выделяют количество женщин, вставших на учет по беременности на сроке до 12 недель (графа 4), и на сроке

после 12 недель, но до 22 недель (графа 5).

В графах 6-8 – распределение женщин, состоящих на учете по беременности, по очередности беременности.

По строке 1. не учитываются данные о женщинах, обратившихся за направлениями на аборт.

По строкам 2-5 форма заполняется данными на конец отчетного периода нарастающим итогом с начала отчетного года.

По строке 2 отображается число беременностей, закончившихся живорождением, в графе 3 указывается их общее количество, в графах 6-8 – распределение по очередности беременности. В графе 5 указываются случаи живорождения на сроке беременности до 22 недель.

Справочно: в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011 г. № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи» медицинскими критериями рождения являются:

1) срок беременности 22 недели и более при массе тела ребенка при рождении 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела ребенка при рождении 25 см и более;

2) срок беременности менее 22 недель или масса тела ребенка при рождении менее 500 грамм, или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, длина тела ребенка при рождении менее 25 см - при продолжительности жизни более 168 часов после рождения (7 суток).

По строке 3 фиксируются сведения о женщинах, обратившихся в медицинскую организацию с желанием прервать беременность.

В графе 3 указывается общее количество обратившихся женщин, в графах 4-5 - распределение по сроку беременности, в графах 6-8 – распределение по очередности беременности.

Из строки 3 выделяют женщин, направленных в кабинет (центр) медико-социальной помощи (поддержки) беременных (строка 3.1) и получивших консультации специалистов кабинета (центра) медико-социальной помощи (поддержки) беременных (строка 3.2).

По строке 4 указывается количество женщин, сделавших аборт, из числа получивших консультацию кабинета (центра) медико-социальной помощи (поддержки) беременных.

По строкам 4.1–4.4 фиксируются сведения о причинах абортов, сделанных женщинами, посетивших кабинеты медико-социальной помощи, согласно полученной в ходе консультации информации.

В частности, по строке 4.1 выделяется количество абортов по социальным причинам (беременность вне брака, наличие детей (ребенка-инвалида) в семье, неполная семья, маленький ребенок, возраст старше 40 лет, социальное и семейное неблагополучие, развод, выполненный репродуктивный потенциал, гражданский брак или отсутствие постоянных отношений с партнером и проч.).

По строке 4.2 выделяют аборты вследствие экономических (материальных) трудностей:

1) по причине финансовой неустойчивости семьи (низкие доходы в семье, наличие в семье крупных кредитов или ипотеки, тяжелого финансового положения) (строка 4.2.1);

2) по причине отсутствия постоянной работы (увольнение, сокращение, перевод на другую работу и проч.) (строка 4.2.2);

3) жилищных трудностей (отсутствие собственного жилья, недостаточная площадь жилья и проч.) (строка 4.2.3);

4) аборты, обусловленные боязнью потерять работу или желанием строить карьеру (строка 4.2.4),

5) вследствие отсутствия мест в дошкольных учреждениях (строка 4.2.5).

По строке 4.3 указывается количество абортов, обусловленных психологическими факторами (не желание иметь детей, незапланированная беременность, жесткие репродуктивные установки, боязнь за здоровье матери или ребенка, боязнь рождения неполноценного ребенка, желание жить для себя, трудная жизненная ситуация, не сформирована родительская позиция и проч.).

По строке 4.4 указывается количество абортов по причинам, не указанным выше (другие факторы).

По строке 5 указываются сведения об общем числе беременностей с абортным исходом.

Из строки 5 выделяют следующие виды прерываний беременности: аборты неуточненного генеза (строка 5.1), аборты по медицинским показаниям (строка 5.2), самопроизвольные аборты (строка 5.3), медицинский аборт легальный (строка 5.4).

Из строки 5.4 выделяют количество медицинских абортов легальных, сделанных женщинами в возрасте до 18 лет (строка 5.4.1), в возрасте от 18 до 29 лет включительно (строка 5.4.2), в возрасте от 30 до 39 лет включительно (строка 5.4.3), в возрасте от 40 до 49 лет включительно (строка 5.4.4).

Справочно: основным источником информации при составлении данной формы является первичная учетная медицинская документация: № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому», № 111/у «Индивидуальная карта беременной и родильницы», № 002/у «Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц».

Данные строки 3 равны данным строки 3.1;

Данные строки 4 равны данным строки 5.4;

Строка 4 равна или меньше суммы строк: 4.1, 4.2, 4.3, 4.4;

Строка 5 равна или больше суммы строки: 5.1, 5.2, 5.3, 5.4;

Строка 5.4 равна или больше суммы строки: 5.4.1, 5.4.2, 5.4.3, 5.4.4.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Максимова Ирина Владимировна - врач – статист Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно – аналитический центр», контактный телефон 8 (351)240-12-12 (доб. 402)

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 22

к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Сведения о проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетним»

Сведения о профилактических осмотрах несовершеннолетних		Распределение несовершеннолетних, прошедших 1 этап профилактических осмотров, по группам здоровья					Распределение несовершеннолетних по медицинским группам для занятий физкультурой			Число законченных случаев 1 этапа профилактических осмотров	Из них:	Форма						
		1	2	3	4	5	Основная	Подготовительная	Специальная			Представлено счетов к оплате	Из них: оплачено	Число направленных на 2 этап профилактических осмотров	Завершили 2 этап профилактических осмотров			
Всего	В т.ч. 1 года жизни	С применением мобильных медицинских комплексов																

*Форму заполняет ГБУЗ «Челябинская областная детская больница», формируя свод по Челябинской области.

Приложение 23
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Единый цифровой контур»

Форма

№	Наименование дополнительного показателя	Всего	В сельской местности
1	2	3	4
1	Число медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных и муниципальных медицинских организаций Челябинской области (нарастающим итогом), в том числе:		
1.1.	в ФАП/ФП*		
2	Число медицинских работников, использующих усиленные квалифицированные электронные подписи при работе в медицинских информационных системах		
2.1.	из них врачей		
3	Количество автоматизированных рабочих мест, подключенных к медицинским информационным системам в государственных и муниципальных медицинских организациях Челябинской области (нарастающим итогом), в том числе:		
3.1.	в ФАП/ФП		
4	Количество ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет		
5	Общее количество территориально - выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Челябинской области		
6	Общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем Челябинской области, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ (региональная медицинская информационная система «БАРС. Здравоохранения – МИС»)		
7	Общее число направлений на медико-социальную экспертизу, оформленных за период (нарастающим итогом)		X
7.1.	Из них: сформировано в форме электронного документа в медицинской информационной системе или государственной информационной системе субъекта РФ и зарегистрировано в Реестре электронных медицинских документов ЕГИСЗ для передачи в ФБ МСЭ в соответствии с Порядком информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями и бюро медико-социальной экспертизы в городах и		X

	районах, утвержденным приказом Минтруда России и Минздрава России от 27 февраля 2020 года № 80н/131н (нарастающим итогом)		
7.2.	получено результатов проведенной медико-социальной экспертизы (МСЭ) в форме электронного документа от учреждений МСЭ		X

*ФАП – фельдшерско-акушерский пункт, ФП – фельдшерский пункт

Рекомендации по заполнению формы «Единый цифровой контур»

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом.

По строкам 1, 1.1, 1.2 предоставляются сведения о численности медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе в условиях дневного стационара, которым организованы автоматизированные рабочие места с подключением к медицинским информационным системам государственных и муниципальных медицинских организаций субъекта (далее именуется – МИС МО).

По строке 1.1 – число медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, оказывающих медицинскую помощь населению.

Справочно: в форме приводятся сведения о медицинских информационных системах медицинских организаций, соответствующих требованиям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2018 г. № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций».

По строкам 2, 2.1 приводятся сведения о числе медицинских работников, использующих усиленные квалифицированные электронные подписи при работе в медицинских информационных системах, в том числе о числе врачей.

По строкам 3, 3.1 отображают сведения о количестве автоматизированных рабочих мест, подключенных к медицинским информационным системам государственных и муниципальных медицинских организаций/структурных подразделений медицинских организаций субъекта.

По строке 3.1 выделяют информацию о количестве автоматизированных рабочих мест, подключенных к медицинским информационным системам в ФАПах и ФП.

Справочно: по строке 2.1 указывается количество АРМ в структурных подразделениях, оказывающих помощь в сельской местности, или медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь только в сельской местности.

По строке 4 отображают сведения о количестве всех ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет нарастающим итогом (не только с 2019 года, но и в более ранние периоды).

По строке 5 отражают информацию об общем количестве территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Челябинской области.

По строке 6 отражают информацию об общем количестве территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Челябинской области, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ («Федеральная электронная регистратура», «Федеральная интегрированная электронная медицинская карта») из строки 5.

По строке 7 отображается общее число направлений на медико-социальную экспертизу, оформленных за период (нарастающим итогом).

Из строки 7 в строке 7.1 отображается число направлений, сформированных в форме электронного документа в медицинской информационной системе или государственной информационной системе Челябинской области и зарегистрированных в Реестре электронных медицинских документов ЕГИСЗ для передачи в ФБ МСЭ в соответствии с Порядком информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями и бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах, утвержденным приказом Минтруда России и Минздрава России от 27.02.2020 г. № 80н/131н (нарастающим итогом).

По строке 7.2 количество полученных результатов проведенной медико-социальной экспертизы в форме электронного документа от учреждения МСЭ.

Справочно: Территориально выделенным структурным подразделением является комплексный объект медицинской организации, являющийся совокупностью здания или комплекса зданий (расположенных на одном территориальном участке), по адресу и фактически расположенных в нем рабочих мест (кабинетов, отделений, лабораторий или бригад скорой помощи) в составе структурных подразделений.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Сиражитдинова Изалия Камиловна - специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351) 240-22-22 (доб. 272).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 24
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Телемедицинские технологии»

Форма

№	Наименование	Всего (нарастающим итогом с января текущего года)	В том числе: плановых
1	2	3	4
1.	Количество проведенных консультаций с применением телемедицинских технологий, из них:		
1.1.	количество проведенных консилиумов врачей, в том числе:		
1.1.1.	количество проведенных консилиумов врачей, по результатам которых осуществлена госпитализация пациентов или осуществлен перевод пациента в другое медицинское учреждение		
1.1.2.	количество проведенных консилиумов врачей пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19		
1.2.	количество проведенных консультаций пациентов, в том числе:		
1.2.1.	количество проведенных консультаций пациентов, по результатам которой проведена госпитализация пациентов		
1.2.2.	количество проведенных консультацией пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19		
2.	Количество полученных запрашивающей консультацию медицинской организацией результатов консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, в том числе:		
2.1.	количество медицинских заключений по результатам консультаций		
2.1.1.	Количество заключений для пациентов с новой коронавирусной инфекцией		
2.2.	количество протоколов консилиумов врачей		
2.2.1.	Количество протоколов пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19		

Рекомендации по заполнению формы «Телемедицинские технологии»

Форма заполняется ежеквартально данными на конец отчетного периода.

В форме отображаются сведения об оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями, а также медицинских работников между собой (указываются консультации между медицинским работником медицинских организаций Челябинской области). По графе 3 отображаются сведения о консультациях (консилиумах врачей) с применением телемедицинских технологий, оказанных в любой форме (экстренной, неотложной, плановой) за отчетный период (нарастающим итогом). По графе 4 из графы 3 выделяют сведения о консультациях (консилиумах врачей) с применением телемедицинских технологий, оказанных в плановой форме за отчетный период. К плановой форме относят консультации (консилиумы), организованные при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью.¹

По строке 1.1 указываются сведения о количестве проведенных с применением телекоммуникационных технологий консилиумов врачей медицинских организаций по профилю оказания медицинской помощи. По строке 1.1.1 из строки 1.1 выделяют количество консилиумов, по результатам которых были осуществлены госпитализация пациента или перевод пациента в другое медицинское учреждение. По строке 1.1.2 из строки 1.1 выделяют количество консилиумов, проведенных для пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

По строке 1.2 указывается количество проведенных медицинскими организациями консультаций с пациентами и (или) их законными представителями по профилю оказания медицинской помощи с применением телекоммуникационных технологий. По строке 1.2.1 из строки 1.2 выделяют количество консультаций, по результатам которых была осуществлена госпитализация пациента. По строке 1.2.2 из строки 1.2 выделяют количество консультаций, проведенных для пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

Строка 1 включает сведения, указанные в строке 1.1 и 1.2, а также сведения о количестве проведенных консультаций медицинских работников медицинских организаций при дистанционном взаимодействии с применением телемедицинских технологий.

По строкам 2, 2.1, 2.2 отображаются сведения о полученных иницилирующими консультацией (консилиум) медицинскими организациями результатов оказания медицинской помощи при дистанционном

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

взаимодействии медицинских работников с применением телекоммуникационных технологий.

Строка 2 является суммой строки 2.1 и строки 2.2.

По строке 2.1 указывается количество медицинских заключений, полученных от медицинского работника сторонней медицинской организации, привлекаемого для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза

и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации. По строке 2.1.1 из строки 2.1 количество заключений для пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

По строке 2.2 указывается количество полученных протоколов консилиумов врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации. По строке 2.2.1 из строки 2.2 количество протоколов консилиумов для пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

Документ, регламентирующий проведения телемедицинских консультаций в медицинских организациях, - приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Сиражитдинова Изалия Камировна - специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351) 240-22-22 (доб. 272).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 25
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Национальные медицинские исследовательские центры»

			Форма
№	Показатель	Кол-во за отчетный период	Кол-во за год нарастающим итогом
1	2	3	4
1.	Число проведенных телемедицинских консультаций НМИЦ, из них:		
1.1.	выполнены рекомендации, данные по итогам телемедицинских консультаций, при оказании пациентам медицинской помощи		
1.1.1.	в том числе (из строки 1.1.) осуществлен перевод пациента в другие медицинские организации		
1.1.2.	изменена схема лечения пациента		
1.1.3.	консультации пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)		
2.	Число пациентов, которым проведены телемедицинские консультации, из них		
2.1.	число пациентов, которым проведены телемедицинские консультации с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)		
3.	Число выездов сотрудников НМИЦ в субъект Российской Федерации		

Рекомендации по заполнению формы
«Национальные медицинские исследовательские центры»

Заполнение ежемесячное до 4 числа месяца, следующего за отчетным периодом. В форме отображаются сведения о проведенных Национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее именуется – НМИЦ) (согласно прилагаемого в рекомендациях по заполнению списка) консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи с лечебными учреждениями субъекта Российской Федерации.

№ п/п	Наименование организации
1.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации
2.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

№ п/п	Наименование организаций
	Федерации
3.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации
4.	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации
5.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
6.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
7.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации
8.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
9.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
10.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации
11.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
12.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации
13.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
14.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
15.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
16.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
17.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации
18.	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации
19.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
20.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
21.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский ис-

№ п/п	Наименование организации
	следовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
22.	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
23.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации
24.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр глазных болезней имени Гельмгольца» Министерства здравоохранения Российской Федерации
25.	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)
26.	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
27.	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
28.	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
29.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации
30.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
31.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации
32.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
33.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
34.	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр»» Министерства здравоохранения Российской Федерации
35.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации
36.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства»

По строке 1 указывают число консультаций/консилиумов, проведенных НМИЦ с применением телемедицинских технологий областных, медицинских организаций Челябинской области по профилю оказания медицинской помощи.

По строке 1.1 указывается число выполненных рекомендаций, данных по итогам телемедицинских консультаций/консилиумов НМИЦ по профилю оказания медицинской помощи.

По строке 1.1.1 из строки 1.1 выделяют количество выполненных рекомендаций по переводу пациента в другие медицинские организации.

По строке 1.1.2 из строки 1.1 выделяют количество выполненных рекомендаций по изменению схемы лечения пациента.

По строке 1.1.3 из строки 1.1 выделяют число консультаций/консилиумов пациентам с новой коронавирусной инфекцией.

По строке 2 указывается количество пациентов, при лечении которых были проведены консультации/консилиумы с НМИЦ с применением телемедицинских технологий областных, медицинских организаций Челябинской области по профилю оказания медицинской помощи.

По строке 2.1 из строки 2 указывается количество пациентов с новой коронавирусной инфекцией, при лечении которых были проведены консультации/консилиумы с НМИЦ с применением телемедицинских технологий

По строке 3 указывается количество выездов, осуществленных сотрудниками НМИЦ, в целях осуществления организационно-методического руководства областными, медицинскими организациями Челябинской области по профилю оказания медицинской помощи.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Сиражитдинова Изалия Камиловна - специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8 (351) 240-22-22 (доб. 272).

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 26
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Ликвидация кадрового дефицита»

№	Наименование	Форма	
1	2	Всего	В сельской местности
1.	Потребность во врачебных кадрах:	3	4
1.1.	врачи-терапевты участковые		
1.2.	врачи-педиатры участковые		
1.3.	врачи общей практики (семейные врачи)		
2.	Число штатных должностей врачей, из них:		
2.1.	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из них:		
2.1.1.	врачей-педиатров участковых (включая врачей-педиатров участковых, оказывающих медицинскую помощь на педиатрических участках)		
2.1.2.	врачей - терапевтов участковых		
2.1.3.	врачей общей практики (семейных врачей)		
2.2.	врачей - кардиологов		
2.3.	врачей - онкологов		
2.4.	врачей - неврологов		
2.5.	врачей - акушеров - гинекологов		
2.5.1.	из них: врачей-акушеров-гинекологов, оказывающих медицинскую помощь в женских консультациях		
2.6.	врачей скорой медицинской помощи		
2.7.	врачей, оказывающих медицинскую помощь в районных больницах		
3.	Число врачей, выполняющих основную работу на должностях в соответствии со штатным расписанием (физических лиц), из них:		
3.1.	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из них:		
3.1.1.	врачей-педиатров участковых (включая врачей-педиатров участковых, оказывающих медицинскую помощь на педиатрических участках)		
3.1.2.	врачей - терапевтов участковых		
3.1.3.	врачей общей практики (семейных врачей)		
3.2.	врачей - кардиологов		
3.3.	врачей - онкологов		
3.4.	врачей - неврологов		
3.5.	врачей - акушеров - гинекологов		
3.5.1.	из них: врачей-акушеров-гинекологов, оказывающих медицинскую помощь в женских консультациях		
3.6.	врачей скорой медицинской помощи		

3.7.	врачей, оказывающих медицинскую помощь в районных больницах		
4.	Число штатных должностей среднего медицинского персонала, из них:		
4.1.	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		
4.1.1.	медицинских сестер участковых, оказывающих медицинскую помощь на педиатрических участках		
4.1.2.	медицинских сестер участковых, оказывающих медицинскую помощь на терапевтических участках		
4.1.3.	медицинских сестер врача общей практики (семейного врача)		
4.2.	фельдшеры, из них:		
4.2.1.	фельдшеры, оказывающие медицинскую помощь в ФАП и ФП		
4.2.2.	фельдшеры скорой медицинской помощи		
4.3.	средний медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь в районных больницах		
5.	Число среднего медицинского персонала, выполняющего основную работу на должностях в соответствии со штатным расписанием (физических лиц), из них:		
5.1.	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		
5.1.1.	медицинских сестер участковых, оказывающих медицинскую помощь на педиатрических участках		
5.1.2.	медицинских сестер участковых, оказывающих медицинскую помощь на терапевтических участках		
5.1.3.	медицинских сестер врача общей практики (семейного врача)		
5.2.	фельдшеры, из них:		
5.2.1.	фельдшеры, оказывающие медицинскую помощь в ФАП и ФП		
5.2.2.	фельдшеры скорой медицинской помощи		
5.3.	средний медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь в районных больницах		
6.	Число врачей, трудоустроенных за отчетный период по программе «Земский доктор», из них:		
6.1.	получили единовременную выплату		
7.	Число фельдшеров, трудоустроенных за отчетный период по программе «Земский фельдшер», из них:		
7.1.	получили единовременную выплату		
8.	Число врачей, заключивших договоры для выполнения работ вахтовым методом		
8.1.	в сельской местности		
8.2.	в малонаселенных и труднодоступных местностях		
9.	Число фельдшеров, заключивших договоры для выполнения работ вахтовым методом		
9.1.	в сельской местности		
9.2.	в малонаселенных и труднодоступных местностях		

10.	Число врачей, получивших меры социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Челябинской области, из них:		
10.1.	обеспеченных жильем		
10.2.	получивших единовременные выплаты		
11.	Число средних медицинских работников, получивших меры социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации, из них:		
11.1.	обеспеченных жильем		
11.2.	получивших единовременные выплаты		

Рекомендации по заполнению формы «Ликвидация кадрового дефицита»

Форма заполняется ежеквартально данными на конец отчетного периода (квартал) нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Форма заполняется на основании сведений всех медицинских организаций, входящих в номенклатуру медицинских организаций (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций», зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.09.2013 г. № 29950).

Источник официальных статистических данных.

Форма федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации».

Источник оперативных данных.

Данные Федерального регистра медицинских работников.

Важно! Обязательно соответствие данных строк 2, 3, 4 и 5 (и их подстрочников) данным Федерального регистра медицинских работников на конец отчетного периода, а также данным формы федерального статистического наблюдения № 30 (таблица 1100).

По строкам 1, 1.1, 1.2, 1.3 указываются сведения о потребности во врачебных кадрах в государственных и муниципальных медицинских организациях с выделением потребности во врачах-терапевтах участковых, врачах-педиатрах участковых и врачах общей практики. Сведения о потребности кадров предоставляются ежеквартально данными на конец отчетного периода.

Под потребностью во врачебных кадрах понимают дефицит врачей, который определяется как разница между расчетным нормативом числа врачей и фактическим числом врачей (абсолютные числа).

Строки формы 2 и 4 содержат сведения о штатных должностях врачей и среднего медицинского персонала в соответствии со штатным расписанием, утвержденным руководителями медицинских организаций в установленном порядке.

В строках 2 и 4 показывают все должности, содержащиеся в штатном расписании медицинской организации, включая все подразделения (амбулатории, участковые больницы, ФАПы, отделения скорой медицинской помощи, переливания крови и др.).

По строке 2.1 указывается число штатных должностей врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с выделением врачей-педиатров участковых (включая врачей-педиатров участковых, оказывающих медицинскую помощь на педиатрических участках), врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей).

По строке 2.2 указывается число штатных должностей врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного стационара, включая кардиологические диспансеры и т.д.

По строке 2.3 указывается число штатных должностей врачей-онкологов, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного стационара, включая онкологические диспансеры и т.д.

По строке 2.4 указывается число штатных должностей врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного стационара.

По строке 2.5 указывается число штатных должностей врачей акушеров-гинекологов, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного стационара.

По строке 2.5.1 из строки 2.5 выделяются врачи акушеры-гинекологи женских консультаций.

По строке 2.6 указывается число штатных должностей врачей скорой медицинской помощи.

По строке 2.7 выделяют число штатных должностей врачей, оказывающих медицинскую помощь в районных больницах, включая их структурные подразделения.

Строки 3 и 5 содержат сведения о числе физических лиц основных работников на занятых должностях: врачей и среднего медицинского персонала.

В строках 3 и 5 показывают только основных работников (т.е. тех, которые имеют трудовые книжки в данной организации), включая лиц, находящихся в декретном отпуске и длительной командировке.

Справочно:

- 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 работник работает на неполную ставку и его трудовая книжка находится в медицинской организации, то его показывают, как основного работника.

По строке 3.1 указывается число физических лиц основных работников врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с выделением врачей-педиатров участковых (включая врачей-педиатров участковых, оказывающих медицинскую помощь на педиатрических участках),

врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей).

По строке 3.2 указывается число физических лиц основных работников врачей-кардиологов, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного стационара, включая кардиологические диспансеры и т.д.

По строке 3.3 указывается число физических лиц основных работников врачей-онкологов, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного стационара, включая онкологические диспансеры и т.д.

По строке 3.4 указывается число физических лиц основных работников врачей-неврологов, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного стационара.

По строке 3.5 указывается число физических лиц основных работников врачей акушеров-гинекологов, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных условиях, так и в условиях круглосуточного стационара.

По строке 3.5.1 из строки 2.5 выделяются врачи акушеры-гинекологи женских консультаций.

По строке 3.6 указывается число физических лиц врачей скорой медицинской помощи.

По строке 3.7 выделяют число физических лиц врачей, оказывающих медицинскую помощь в районных больницах, включая их структурные подразделения.

По строке 4.1 указывают число штатных должностей среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

По строке 4.1.1 из строки 4.1 отражается число штатных должностей медицинских сестер участковых, оказывающих медицинскую помощь на педиатрических участках.

По строке 4.1.2 из строки 4.1 отражается число штатных должностей медицинских сестер участковых, оказывающих медицинскую помощь на терапевтических участках.

По строке 4.1.3 из строки 4.1 отражается число штатных должностей медицинских сестер врача общей практики (семейного врача).

По строке 4.2 указывают число штатных должностей фельдшеров, с разделением на:

- фельдшеров, оказывающих медицинскую помощь в ФАП и ФП (строка 4.2.1);

- фельдшеров скорой медицинской помощи (строка 4.2.2):

По строке 4.3 указывают число штатных должностей среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в районных больницах.

По строке 5.1 указывают число физических лиц среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

По строке 5.1.1 из строки 4.1 отражается число физических лиц медицинских сестер участковых, оказывающих медицинскую помощь

на педиатрических участках.

По строке 5.1.2 из строки 4.1 отражается число физических лиц медицинских сестер участковых, оказывающих медицинскую помощь на терапевтических участках.

По строке 5.1.3 из строки 4.1 отражается число физических лиц медицинских сестер врача общей практики (семейного врача).

По строке 5.2 указывают число физических лиц фельдшеров, с разделением на:

- фельдшеров, оказывающих медицинскую помощь в ФАП и ФП (строка 5.2.1);

- фельдшеров скорой медицинской помощи (строка 5.2.2):

По строке 5.3 указывают число штатных должностей среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в районных больницах.

По строкам 6, 6.1 отображаются сведения о числе врачей, трудоустроенных по федеральной программе «Земский доктор» (строка 6), с выделением числа врачей, получивших денежную субсидию в рамках программы (строка 6.1).

По строкам 7, 7.1 отображаются сведения о числе врачей, трудоустроенных по федеральной программе «Земский фельдшер» (строка 7), с выделением числа врачей, получивших денежную субсидию в рамках программы (строка 7.1).

Если субъект Российской Федерации не участвует в реализации программы «Земский доктор», соответствующие показатели заполняется нулевыми значениями.

По строкам 8, 8.1, 8.2, 9, 9.1, 9.2 отображаются сведения о врачах и фельдшерах, заключивших договор на выполнение работ вахтовым методом с выделением числа врачей и фельдшеров, работающих в сельской местности и малонаселенных и труднодоступных местностях.

К малонаселенным населенным пунктам относятся сельские населенные пункты с численностью населения до 50 человек (село, деревня, станица, хутор и т.п.). Перечень отдаленных или труднодоступных местностей утверждается нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

По строке 10 отображаются сведения о числе врачей, прошедших программу профессиональной переподготовки за отчетный период.

По строкам 11, 11.1, 11.2, 12, 12.1, 12.2 отображаются сведения о численности врачей и средних медицинских работников государственных и муниципальных медицинских организаций, которым были предоставлены меры социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Иванова Татьяна Александровна - специалист по кадрам первой категории Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8(351)214-93-03.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 27
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Развитие экспорта медицинских услуг»

№	Показатель	Единицы измерения	Форма Всего
1	2	3	4
1.	Число случаев госпитализаций иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в стационарных условиях		
1.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе (за счет личных средств граждан) (рубли)		
1.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)		
1.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет прочих источников (рубли)		
2.	Число посещений иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в амбулаторных условиях		
2.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе (за счет личных средств граждан) (рубли)		
2.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)		
2.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет прочих источников (рубли)		
3.	Число случаев лечения иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в условиях дневного стационара		
3.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе (за счет личных средств граждан) (рубли)		
3.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)		
3.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет прочих источников (рубли)		
4	Всего число иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из пунктов 1. + 2. + 3.)		
4.1.	Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из строк 1. + 2. + 3.), число граждан СНГ, получивших медицинскую помощь		
4.2.	Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из строк 1. + 2. + 3.), число граждан из стран Европы		
4.3.	Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из строк 1. + 2. + 3.), число граждан из стран Азии		

Рекомендации по заполнению формы «Развитие экспорта медицинских услуг»

Форма заполняется ежеквартально данными на конец отчетного периода (квартал) нарастающим итогом, начиная с января текущего года. В случае отсутствия информации по показателю ему присваивается нулевое значение.

В форме предоставляются сведения об объемах оказания платных медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении, в условиях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и стационара, в том числе дневного, за счет собственных средств пациента, за счет ДМС (дополнительного медицинского страхования), а также средств благотворительных фондов.

По строке 1 указывается число случаев оказания платной медицинской помощи в условиях стационара. По строкам 1.1-1.3 указывается стоимость оказанной иностранным пациентам медицинской помощи в условиях стационара с указанием источника средств на оплату оказанной помощи: за счет личных средств пациента, за счет ДМС, за счет средств благотворительных фондов.

По строке 2 указывается число посещений на платной основе в амбулаторных условиях иностранными гражданами. По строкам 2.1-2.3 указывается стоимость оказанной иностранным пациентам медицинской помощи в условиях амбулатории с указанием источника средств на оплату оказанной помощи: за счет личных средств пациента, за счет ДМС, за счет средств благотворительных фондов.

По строке 3 указывается число случаев оказания платной медицинской помощи в условиях дневного стационара. По строкам 3.1. – 3.3. указывается стоимость оказанной иностранным пациентам медицинской помощи в условиях дневного стационара с указанием источника средств на оплату оказанной помощи: за счет личных средств пациента, за счет ДМС, за счет средств благотворительных фондов.

По строке 4 указывается общее количество иностранных граждан, в том числе с разделением на территориальные зоны:

По строке 4.1 - из стран СНГ (иностранцев граждан Азербайджана, Армении, Белоруссии, Казахстана, Киргизии, Молдавии, Таджикистана, Туркмении, Узбекистана, Украины, Грузии), которым была оказана платная медицинская помощь в амбулаторных условиях и в условиях стационара, в том числе дневного стационара.

По строке 4.2 указывается количество граждан из стран Европы (иностранцев граждан из государств, расположенных в Европе и не входящих в список стран СНГ), которым была оказана платная медицинская помощь в амбулаторных условиях и в условиях стационара, в том числе дневного стационара.

По строке 4.3 указывается количество граждан из стран Азии (иностранцев граждан из государств, расположенных в Азии и не входящих в список стран СНГ), которым была оказана платная медицинская помощь в амбулаторных условиях и в условиях стационара, в том числе дневного стационара.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Иванова Татьяна Александровна - специалист по кадрам первой категории Государственного казённого учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций», контактный телефон 8(351)214-93-03.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 28

к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам»

Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам за текущий год – отчетного месяца (новая и неотложная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара)							Сумма оказанных медицинских услуг, руб.	Форма
№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль медицинской помощи	Источник финансирования	Гражданство пациентов	Количество пациентов (чел.)	Случаев госпитализации		
Итого		X	X	X				
Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам за текущий год – отчетного месяца (новая и неотложная медицинская помощь в условиях дневного стационара)							Сумма оказанных медицинских услуг, руб.	Форма
№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль медицинской помощи	Источник финансирования	Гражданство пациентов	Количество пациентов (чел.)	Случаев лечения		
Итого		X	X	X				
Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам за текущий год – отчетного месяца (новая и неотложная медицинская помощь в амбулаторной форме)							Сумма оказанных медицинских услуг, руб.	Форма
№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль медицинской помощи	Источник финансирования	Гражданство пациентов	Количество пациентов (чел.)	Посещений		
Итого		X	X	X				

Рекомендации по заполнению формы «Формирование здорового образа жизни»

Форма заполняется данными на конец отчетного периода нарастающим итогом с начала отчетного года.
Форма заполняется ежеквартально с 01.01.2021 г. на основе информации полученной от государственных учреждений здравоохранения Челябинской области и учреждений здравоохранения муниципальных образований (амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических, врачебно-физкультурных диспансеров, центров медицинской профилактики и др.), имеющих в своем составе отделения/кабинеты медицинской профилактики и центры здоровья.

В графе 3 по строкам 1 и 2 сведения предоставляются о количестве структурных подразделений в медицинских организациях.

Справочно: в случае если в медицинской организации в качестве структурных подразделений присутствуют два центра здоровья – взрослый и детский, в форме указывается значение «два».

В графах 4-9 отображаются сведения о количестве обратившихся в соответствующие структурные подразделения медицинских организаций (отделения/кабинеты медицинской профилактики/центры здоровья) (графа 4), о количестве лиц, у которых выявлены факторы риска (графа 6), о количестве обученных лиц в школах здоровья (графа 8), о полученных рекомендациях по коррекции питания (графа 9). Также отображаются сведения о числе лиц, у которых выявлены степени курения от легкой до тяжелой (графа 7).

В графе 5 для центров здоровья (строка 2) отображается количество лиц, обратившихся первично, из общего количества обратившихся в центры здоровья (из графы 4).

В графе 6 указывается количество выявленных лиц с факторами риска (из графы 4).

По графе 7 указывается число лиц (из графы 4), у которых выявлены степени курения от легкой до тяжелой.

Факт курения устанавливается при опросе, а также по данным измерения монооксида углерода в выдыхаемом воздухе с помощью смекелайзера. Устанавливается тяжесть курения: отсутствие курения – 0-6 ррт, легкое курение – 7-10 ррт, умеренное курение – 11-20 ррт, более 20 ррт – курение тяжелой степени. Факт курения также может установлен по данным спирометрии и определения котинина в моче.

В графе 8 отображаются сведения о количестве лиц, прошедших обучение основам здорового образа жизни, в школах здоровья.

Информация для строк 1 и 2 также отображается в разбивке по возрастным категориям граждан (строки 1.1, 2.1, 2.2, 2.2.1).

Важно! По строкам с наименованием «18 лет и старше» отображаются сведения по возрастной группе 18-100+. В графе 10 (по строкам 1, 2) предоставляется информация о количестве проведенных мероприятий по пропаганде здорового образа жизни.

Справочно: по строке 1 (для кабинетов/отделений медицинской профилактики) сбор информации осуществляется аналогично типам мероприятий в соответствии с временной статистической формой отчетности отделений и кабинетов медицинской профилактики по гигиеническому воспитанию и образованию населения (разработана на основе приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 1997 года № И/61-119), по строке 2 (для Центров здоровья) – аналогично информации, представляемой в виде отчетов о результатах проведения мероприятий в рамках Всемирных, Международных и Всероссийских дней здоровья.

В графе 11 (по строкам 1, 2) предоставляется информация о количестве участников данных мероприятий. Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Агеева Ольга Викторовна - главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области, контактный телефон 8 (351) 237-29-74.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 30
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Прирост первичной заболеваемости ожирением»

№	Наименование заболеваний	Всего зарегистрировано заболеваний	Выявлено впервые в текущем году	Форма
				В том числе выявлено в ходе диспансеризации/профилактического осмотра
1	2	3	4	5
1.	Всего			
1.1.	0-4			
1.2.	5-9			
1.3.	10-17			
1.4.	18 лет и старше из них			
1.4.1.	старше трудоспособного возраста			

Рекомендации по заполнению формы «Прирост первичной заболеваемости ожирением»

Форма заполняется ежемесячно медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь за отчетный период без нарастающего итога (нарастающий итог формируется автоматически Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр»)

По соответствующим строкам в форме мониторинга отображаются сведения о заболевании ожирением, зарегистрированных у пациентов впервые в жизни в течении отчетного года (графа 4), впервые в жизни и повторно один раз в году (графа 3). Из графы 4 выделяют число заболеваний у пациентов, выявленных в течении отчетного периода впервые при прохождении профилактического осмотра или диспансеризации.

Эксперт, ответственный за проведение первичной экспертизы отчета, Агеева Ольга Викторовна - главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области, контактный телефон 8 (351) 237-29-74.

При замене специалиста ответственного за заполнение данной формы в вашей медицинской организации, необходимо изменить информацию в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение» в форме «Ответственные лица».

С целью оперативного получения информации по формам Проектного комитета создана группа в телеграмм канале. Для вступления в группу необходимо обращаться к Эксперту, ответственному за проведение первичной экспертизы.

Приложение 31
к Алгоритму формирования отчетов
о ходе реализации Региональных
проектов в рамках национальных
проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

«Мониторинг старшее поколение»

Показатель	Порядок предоставления показателя	№ строки	За январь текущего года	Нарастающий итог	За февраль текущего года	Нарастающий итог	Форма
							Нарастающий итог
Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет (среднегодовая численность)	на 1 января соотв. года	1					Нарастающий итог
Численность населения в возрасте старше 60 лет (среднегодовая численность)	на 1 января соотв. года	1					Нарастающий итог
Число поступивших на геронтологические койки в возрасте 60 лет и старше, чел.	за период / накопительным итогом	2					Нарастающий итог
Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	= строка 2 / строка 1 * 10000	3					Нарастающий итог
Число лиц старше трудоспособного возраста, поступивших на геронтологические койки, чел.	за период / накопительным итогом	4					Нарастающий итог
Из строки 2 число сельских жителей, поступивших на геронтологические койки, чел.	на конец периода	5					Нарастающий итог
Из строки 2 число жителей умерших	на конец периода	6					Нарастающий итог
Из строки 4 число умерших сельских жителей	на конец периода	7					Нарастающий итог
Охват граждан старше трудоспособного возраста*	профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию						Нарастающий итог
Численность населения старше трудоспособного возраста	на 1 января текущего года	8					Нарастающий итог
Число граждан старше трудоспособного возраста, охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, чел.	за период / накопительным итогом, в соответ-	9					Нарастающий итог

	ствий с данными, включаемыми в ФФСН 30, таблица 2510, строка 6.1, столбец 5								
Число граждан старше трудоспособного возраста из строки 9 сельских жителей	на конец периода	10							
Охват граждан старше трудоспособного возраста* профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, %	=строка 9/строка 8*100	11							
Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением									
Число лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния	на конец периода, в соответствии с данными, включаемыми в ФФСН 12, таблица 4001, графа 1	12							
Число лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, чел.	на конец периода, в соответствии с данными, включаемыми в ФФСН 12, таблица 4001, графа 3	13							
Доля лиц старше трудоспособного возраста*, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, %	=строка 13/строка 12*100	14							
Число граждан пожилого возраста, посетивших гериатрические кабинеты в отчетном периоде	Источник информации медицинская карта пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)	15							
Число посещений граждан старше трудоспособного возраста на дому	на конец периода	16							
Численность граждан старше 65 лет, пропед-	на конец периода	17							

ших диспансеризацию и профосмотры достав- ленных в медицинские организации автотранс- портом (закупленных Министерством социаль- ных отношений Челябинской области в 2019 году)									
Из строки 16 число граждан сельских жителей, чел. 1	18								
Число пациентов старшего трудоспособного воз- раста, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра (МКБ -10 -S72,0; S72,1; S72,2), чел.	19	за период / накопитель- ным итогом							
Число пациентов старшего трудоспособного возраста, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра (МКБ -10 -S72,0; S72,1; S72,2), получивших медицинскую по- мощь в форме хирургического вмешательства, чел.	20	за период / накопитель- ным итогом							
Число пациентов старшего трудоспособного возраста, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра (МКБ -10 -S72,0; S72,1; S72,2), которым было выполнено эндо- протезирование, чел.	21	за период / накопитель- ным итогом							
Доля оперативных вмешательств при переломе проксимального отдела бедра у лиц старше тру- доспособного возраста, %	22	=строка 20/строка 19*100							
Из строки 16 число граждан сельских жителей	23	на конец периода							
Ресурсная обеспеченность гериатрической службы									
Всего врачи-гериатры, чел. (физ. лиц)	24	на конец периода						x	x
Врачи-гериатры, работающие в амбулаторных учреждениях, чел. (физ. лиц)	25	на конец периода						x	x
Врачи-гериатры, работающие в стационарных учреждениях, чел. (физ. лиц)	26	на конец периода						x	x
Всего врачи-гериатры (занято ставок)	27	на конец периода						x	x

Врачи-гериатры, работающие в амбулаторных учреждениях (занято ставок)	на конец периода	28				x		x
Врачи-гериатры, работающие в стационарных учреждениях (занято ставок)	на конец периода	29				x		x
Число лиц, имеющих лицензию врача-гериатра и не работающих по профилю	на конец периода	30				x		x
Число гериатрических кабинетов	на конец периода	31				x		x
Число гериатрических коек	на конец периода	32				x		x
Число гериатрических центров	на конец периода	33				x		x
* Термин «старше трудоспособного возраста» употребляется в отношении женщин, достигших возраста 56 лет и старше, и мужчин, достигших возраста 61 год и старше.								

