



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

от «30» 06 2020 г.

№ 959

О внесении изменений в приказ
Министерства здравоохранения
Челябинской области от 15.05.2020 г.
№ 680

В соответствии с поручением заместителя председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 25.05.2020 г. № ТГ-П6-5554, в целях обеспечения сбора и анализа дополнительных качественных данных, позволяющих оперативно оценивать влияние результатов и мероприятий федеральных проектов в сфере здравоохранения, а также на степень достижения показателей национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в 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» следующие изменения:

1) Алгоритм формирования отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», утвержденный пунктом 1 указанного приказа, изложить в новой редакции (прилагается);

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», утвержденный пунктом 1 указанного приказа, изложить в новой редакции (прилагается).

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

1) организовать работу в соответствии с Алгоритмом формирования отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных

проектов «Здравоохранение» и «Демография» и Планом заполнения отчетов медицинскими организациями о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение», утвержденных пунктом 1 приказа 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»;

2) актуализировать и предоставить до 07.07.2020 г. на электронную почту отдела анализа, прогнозирования и исполнения национальных проектов управления стратегического планирования и исполнения национальных проектов Министерства здравоохранения Челябинской области (po@minzdrav74.ru) форму «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»», утвержденную приказом 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».

3. Начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В., руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области, федеральных медицинских организаций и организаций частной системы здравоохранения, указанных в списке медицинских организаций, участвующих в формировании отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», утвержденном приказом 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», рекомендовать обеспечить выполнение мероприятий, установленных пунктом 2 настоящего приказа.

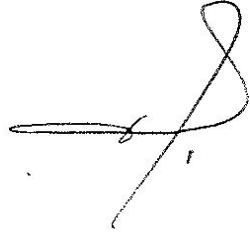
4. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ковалевскому А.В.:

1) актуализировать формы отчета в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение», прилагаемые к Алгоритму формирования отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», утвержденному пунктом 1 приказа 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»;

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

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Ванина Е.Ю.

Министр

A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop at the top, a horizontal stroke, and a diagonal stroke extending downwards and to the right.

Ю.А. Семенов

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
Челябинской области
от 15.05.2020 г. № 680
(в редакции приказа Министерства
здравоохранения Челябинской области
от 30 06 2020 г. № 959)

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» в автоматизированной информационной системе «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение», утвержденной пунктом 1 настоящего приказа (далее именуются - Ответственные лица медицинской организации), заполняют во вкладке «Формы 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 1-27 к настоящему Алгоритму (далее именуются – Формы):

- 1) «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»: «Деятельность построенных и замененных фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), фельдшерских пунктов (ФП) и врачебных амбулаторий (ВА)» (Приложение 20);
 - «Деятельность передвижных комплексов» (Приложение 19);
 - «Профилактические осмотры и диспансеризация» (Приложение 9);
 - «Диспансерное наблюдение» (Приложение 22);
 - «Мониторинг состояния здоровья населения» (Приложение 26);
 - «Тиражирование новой модели медицинских организаций» (Приложение 21);
- 2) «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»: «Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями)» (Приложение 18);
 - «Борьба с сердечно сосудистыми заболеваниями» (Приложение 17);
- 3) «Борьба с онкологическими заболеваниями»: «Лечение больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением» (Приложение 15);
 - «Организация центров амбулаторной онкологической помощи» (Приложение 13);
 - «Показатели состояния онкологической помощи населению» (Приложение 16);
 - «Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках

федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»)» (Приложение 14);

«Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от новообразований» (Приложение 23);

«Онкология» (Приложение 24);

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

«Родовые сертификаты» (Приложение 12);

«Охват профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних» (Приложение 8);

«Развитие детского здравоохранения» (Приложение 11);

«Профилактические осмотры и диспансеризация» (Приложение 9);

«Дети – диспансерное наблюдение» (Приложение 27);

«Мониторинг состояния здоровья населения» (Приложение 26);

«Профилактика прерывания беременности» (Приложение 25);

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

«Единый цифровой контур» (Приложение 10);

«Телемедицинские технологии» (Приложение 2);

«Национальные медицинские исследовательские центры» (Приложение 1);

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

«Ликвидация кадрового дефицита» (Приложение 5);

7) «Развитие экспорта медицинских услуг»:

«Развитие экспорта медицинских услуг» (Приложение 3);

«Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам» (Приложение 4);

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

«Формирование здорового образа жизни» (Приложение 6);

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

«Мониторинг старшее поколение» (Приложение 7).

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». На электронную почту ответственного исполнителя медицинской организации направляется письмо об имеющихся ошибках.

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». На электронную почту ответственного лица медицинской организации направляется письмо об утверждении отчета.

9. При неполучении письма ответственное лицо медицинской организации обязано в срок, не позднее одного рабочего дня, 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 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

4) в подсистему автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетных форм Единой государственной информационной системы здравоохранения Российской Федерации ежеквартально, до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здравоохранения
Челябинской области
от 15.05.2020 г. № 680
(в редакции приказа Министерства
здравоохранения Челябинской области
от «30» 06 2020 г. №559)

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 из списка медицинских организаций, участвующих в формировании отчетов о ходе реализации Региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в АИС «БАРС. Веб-Мониторинг. Здравоохранение»	Ответственное лицо за проведение первичной экспертизы отчетов (Эксперт) Телефон для контакта 8 (351) 214-01-54
Деятельность построенных и замененных фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), фельдшерских пунктов (ФП) и врачебных амбулаторий (ВА)	Ежемесячно, до 4 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Графы 3, 4 заполняют: 82, 88, 103, 104, 117, 118, 119, 121 Графы 5, 6 заполняют: 71, 94, 103, 121	Ведущий специалист отдела по развитию первичной медико-санитарной и неотложной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Центр по координации деятельности медицинских организаций Челябинской области» (далее именуется - ГКУЗ «ЦКДМО») Кокорин Сергей
Деятельность передвижных комплексов		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, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141	
Профилактические осмотры и диспансеризация		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,	

Диспансерное наблюдение	Ежемесячно, до 4 числа месяца, следующего за отчетным периодом	117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 156, 157, 158, 159, 160, 161	Иванович 8(351)240-22-22 (доб.166) Специалист отдела по развитию первичной медико-санитарной и неотложной помощи ГКУЗ «ЦКДМО» Анфимова Ирина Александровна 8(351)240-22-22 (доб.166)
Мониторинг состояния здоровья населения	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	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, 156, 157, 158, 159, 160, 161 Строки с наименованиями заболеваний у взрослых в возрасте 18 лет и старше, а также у лиц 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, 156, 157, 158, 159, 160, 161	Иванович 8(351)240-22-22 (доб.166) Специалист отдела по развитию первичной медико-санитарной и неотложной помощи ГКУЗ «ЦКДМО» Анфимова Ирина Александровна 8(351)240-22-22 (доб.166)
Тиражирование новой модели	Ежемесячно, до 4 числа месяца, следующего за отчетным периодом	2, 3, 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, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 156, 157, 158, 159, 160, 161	Начальник Регионального центра первичной медико-санитарной помощи Комиссарова Валентина Сергеевна 8(351)214-17-70
«Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»)»	«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Ежемесячно, до 4 числа месяца, следующего за отчетным периодом	1, 3, 57, 64, 73, 82, 98, 100, 101, 103, 111, 113	Специалист первой категории отдела по развитию специализированной медицинской помощи, реабилитации ГКУЗ «ЦКДМО» Супрун Ирина Петровна

<p>Борьба с сердечно сосудистыми заболеваниями</p>	<p>8(351)200-42-89 Специалист первой категории отдела по развитию специализированной медицинской помощи, реабилитации ГКУЗ «ЦКДМО» Анисимова Людмила Алексеевна 8(351)200-42-89</p> <p>Таблица 1, графы 3, 4, 22 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, 156, 157, 158, 159, 160, 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 графу 7, 22 заполняют: 11, 12 графа 13, 14 заполняют: 1, 3, 57, 64, 73, 82, 98, 100, 101, 103, 113, 124, 132, 146, 151, 152 графы 16, 17, 18, 19, 20 заполняют: 1, 3, 57, 64, 113, 132, 151, 152, 153 графа 10, 11, 12, 15, 21 заполняют: 1, 2, 3, 4, 54, 55, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 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, 150, 151, 152, 153 Таблица 2 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, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 156, 157, 158, 159, 160, 161 Таблица 3 графы 3, 4, 5, 7, 11, 12 заполняют 1, 2, 3, 4, 54, 55, 56, 57, 61, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 77, 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, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 156, 157, 158, 159, 160, 161</p>
--	--

		131, 132, 133, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152 Графу 6 заполняют: 11, 12 Графу 8 заполняют: 1, 3, 57, 64, 73, 82, 98, 100, 101, 103, 113, 124, 132, 133, 146, 152 Графу 9 заполняют: 1, 3, 152 Графу 10 заполняют: 57, 64, 73, 82, 98, 100, 101, 103, 113, 124, 132, 133, 146,				Начальник отдела по развитию специализированной медицинской помощи, реабилитации ГКУЗ «ЦКДМО» Игошина Ангелина Игоревна 8(351)214-01-54
«Борьба с онкологическими заболеваниями»						
Лечение больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением	Ежемесячно, до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом	27				
	Организация центров амбулаторной онкологической помощи	Ежемесячно, до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом	3, 27, 57, 69, 73, 82, 98, 101, 103, 124, 131, 132, 146, 151, 154, 155			
Показатели состояния онкологической помощи населению	Ежемесячно, до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом	27				
	«Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»)»	Ежемесячно, до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом	5, 27, 28, 29, 69, 73			
Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от новообразований	Ежемесячно, до 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом	20	Строки 41, 41.1, 41.2, 41.3, 41.4, 41.5, 41.6, 41.7, 41.8 заполняет: 13, остальные 27			
	Онкология	Ежемесячно, до 3 числа месяца, через 35 дней после отчетного периода	27			
«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»						
Родовые сертификаты	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	9	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			Начальник отдела по развитию оказания медицинской помощи детскому населению ГКУЗ «ЦКДМО» Корнеева Елена

Сведения о профилактических осмотрах подростков 15-17 лет	Ежемесячно, до 4 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	Викторовна 8(351)240-22-22 (доб. 158) Специалист первой категории отдела по развитию оказания медицинской помощи детскому населению ГКУЗ «ЦКДМО» Ушакова Ирина Михайловна 8(351)240-22-22 (доб. 155)
Развитие детского здравоохранения	Ежеквартально, до 9 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 4 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, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141	
«Профилактика прерывания беременности»	Ежемесячно, до 4 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	Начальник отдела по развитию оказания медицинской помощи детскому населению ГКУЗ «ЦКДМО» Корнеева Елена Викторовна 8(351)240-22-22 (доб. 158)
«Дети – диспансерное наблюдение»	Ежемесячно, до 4 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	Специалист первой категории отдела по развитию оказания медицинской помощи детскому населению ГКУЗ «ЦКДМО» Ушакова Ирина Михайловна 8(351)240-22-22 (доб. 158)
Мониторинг состояния здоровья населения	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Строки с наименованиями заболеваний у детей 5-9 и 10-17 лет 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	

		141	155)
«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»			
Единый цифровой контур	Ежемесячно, до 4 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, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 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, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145	Специалист регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи ГКУЗ «ЦКДМО» Лямаев Юрий Игоревич 8(351)214-01-54
Телемедицинские технологии	Ежеквартально, до 9 числа месяца, следующего за отчетным периодом	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 105, 108, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153	Специалист регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи ГКУЗ «ЦКДМО» Лямаев Юрий Игоревич 8(351)214-01-54
Национальные медицинские исследовательские центры	Ежемесячно, до 4 числа месяца, следующего за отчетным периодом		
«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, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 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, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136,	Специалист второй категории ГКУЗ «ЦКДМО» Панфилова Татьяна Александровна 8(351)261-70-91

Приложение 1
к Алгоритму формирования отчетов о ходе
реализации Региональных проектов в рамках
национальных проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

Форма «Национальные медицинские исследовательские центры»

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

Рекомендации по заполнению формы

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
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

№ п/п	Наименование организации
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 исследовательский 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

№ п/п	Наименование организации
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 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 3 указывается количество выездов, осуществленных сотрудниками НМИЦ, в целях осуществления организационно-методического руководства областными, медицинскими организациями Челябинской области по профилю оказания медицинской помощи.

Приложение 2
к Алгоритму формирования отчетов о ходе
реализации Региональных проектов в рамках
национальных проектов «Здравоохранение»
и «Демография»

Форма «Телемедицинские технологии»

№ п/п	Наименование	Всего	в том числе:
			плановых
1	2	3	4
1.	Количество проведенных консультаций с применением телемедицинских технологий, из них:	Ед.	Ед.
1.1.	количество проведенных консилиумов врачей, в том числе:	Ед.	Ед.
1.1.1.	количество проведенных консилиумов врачей, по результатам которых осуществлена госпитализация пациентов или осуществлен перевод пациента в другое медицинское учреждение	Ед.	Ед.
1.2.	количество проведенных консультаций пациентов, в том числе:	Ед.	Ед.
1.2.1.	количество проведенных консультаций пациентов, по результатам которой проведена госпитализация пациентов	Ед.	Ед.
2.	Количество полученных запрашивающей консультационной медицинской организацией результатов консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, в том числе:	Ед.	Ед.
2.1.	количество медицинских заключений по результатам консультаций	Ед.	Ед.
2.2.	количество протоколов консилиумов врачей	Ед.	Ед.

Указания по заполнению формы

Форма заполняется ежеквартально данными на конец отчетного периода (нарастающим итогом).

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. По графе 3 отображаются сведения о консультациях (консилиумах врачей) с применением телемедицинских технологий, оказанных в любой форме (экстренной, неотложной, плановой). По графе 4 из графы 3 выделяют сведения о консультациях (консилиумах врачей) с применением телемедицинских технологий, оказанных в плановой форме. 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 здоровью¹.

¹ Приказ Минздрава России от 30 ноября 2017 г. №965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

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 учреждения.

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.

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 иницирующими консультацию (консилиум) медицинскими организациями результатов оказания медицинской помощи при дистанционном 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 2.2. 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.

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

Форма «Развитие экспорта медицинских услуг»

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

Указания по заполнению формы

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.

Приложение 4

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

Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам за текущий год – отчетного месяца (плановая и неотложная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль медицинской помощи	Источник финансирования	Гражданство пациентов	Количество пациентов (чел.)	Случаев госпитализации	Сумма оказанных медицинских услуг, руб.
Итого:		X	X	X	X	X	X

Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам за текущий год – отчетного месяца (плановая и неотложная медицинская помощь в условиях дневного стационара)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль медицинской помощи	Источник финансирования	Гражданство пациентов	Количество пациентов (чел.)	Случаев лечения	Сумма оказанных медицинских услуг, руб.
Итого:		X	X	X	X	X	X

Сведения об объемах оказания медицинских услуг иностранным гражданам за текущий год – отчетного месяца (плановая и неотложная медицинская помощь в амбулаторной форме)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль медицинской помощи	Источник финансирования	Гражданство пациентов	Количество пациентов (чел.)	Посещений	Сумма оказанных медицинских услуг, руб.
Итого:		X	X	X	X	X	X

Указания по заполнению формы

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода.

Приложение 5
к Алгоритму формирования отчетов о
ходе реализации Региональных проектов в
рамках национальных проектов
«Здравоохранение» и «Демография»

Форма «Ликвидация кадрового дефицита»

№ п/п	Наименование	Всего
1	2	3
1.	Потребность во врачебных кадрах:	чел.
1.1.	терапевты-участковые	чел.
1.2.	педиатры-участковые	чел.
1.3.	врачи общей практики	чел.
2.	Число штатных должностей врачей:	чел.
	из них:	чел.
2.1.	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	чел.
2.2.	врачей - кардиологов	чел.
2.3.	врачей - онкологов	чел.
2.4.	врачей - неврологов	чел.
2.5.	врачей – акушеров - гинекологов	чел.
2.5.1	из них: врачей – акушеров – гинекологов женских консультаций	чел.
3.	Число физических лиц основных работников на занятых должностях, врачей:	чел.
	из них:	чел.
3.1.	оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	чел.
3.2.	врачей - кардиологов	чел.
3.3.	врачей - онкологов	чел.
3.4.	врачей - неврологов	чел.
3.5.	врачей – акушеров - гинекологов	чел.
3.5.1.	из них: врачей – акушеров – гинекологов женских консультаций	чел.
4.	Число штатных должностей среднего медицинского персонала:	чел.
4.1.	из них оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	чел.
5.	Число физических лиц основных работников на занятых должностях, среднего медицинского персонала:	чел.
5.1	из них оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	чел.
6.	Число врачей, трудоустроенных за отчетный период по программе «Земский доктор», из них:	чел.
6.1.	получили единовременную выплату	чел.
7.	Число фельдшеров, трудоустроенных за отчетный период по программе «Земский фельдшер», из них:	чел.
7.1.	получили единовременную выплату	чел.
8.	Число врачей, заключивших договоры для выполнения работ вахтовым методом	чел.
8.1.	в сельской местности	чел.
8.2.	в малонаселенных и труднодоступных местностях	чел.
9.	Число фельдшеров, заключивших договоры для выполнения работ вахтовым методом	чел.
9.1.	в сельской местности	чел.
9.2.	в малонаселенных и труднодоступных местностях	чел.
10.	Число врачей, прошедших программу профессиональной переподготовки	чел.

11.	Число врачей, получивших меры социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Челябинской области, из них:	чел.
11.1.	обеспеченных жильем	чел.
11.2.	получивших единовременные выплаты	чел.
12.	Число средних медицинских работников, получивших меры социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Челябинской области, из них:	чел.
12.1.	обеспеченных жильем	чел.
12.2.	получивших единовременные выплаты	чел.

Указания по заполнению формы

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 Минздрава России от 06.08.2013 № 529н, зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.09.2013 № 29950).

Обязательно соответствие данных строк 1, 2, 3, 4 и 5 данным Федерального регистра медицинских работников на конец отчетного периода, а также данным формы федерального статистического наблюдения №30 (табл.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 в терапевтах-участковых, 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 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.

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.

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.

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 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.).

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 Челябинской области.

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

По строкам 1, 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 Челябинской области.

лица трудоспос обного возраста	X								
1.3.1.									

Указания по заполнению формы

Форма заполняется данными за предыдущие периоды нарастающим итогом, с начала отчетного года.

Форма заполняется ежеквартально с 1 января 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 центр здоровья.

В графе 3 по строке 1 указывается общее количество Центров здоровья в Челябинской области на конец отчетного периода. По строке 1 в графах 4-13 отображаются сведения о количестве обратившихся в центры здоровья (графа 4), о причинах обращения (графы 5-8), о количестве лиц, у которых выявлены факторы риска (графа 9), о полученных рекомендациях (графы 12-13) и о количестве обученных лиц в школах здоровья (графа 11). Также отображаются сведения о числе лиц, у которых выявлены степени курения от легкой до тяжелой (графа 10).

В графе 4 указываются сведения об общем числе обратившихся в центры здоровья, в том числе первично за отчетный период. Из графы 4 выделяют:

В графе 5 указывают число лиц, обратившихся в центры здоровья самостоятельно.

В графе 6 указывается число лиц, обратившихся в центры здоровья по направлению медицинской организации по месту жительства (прикрепления).

В графе 8 указывается число лиц, обратившихся в центры здоровья по направлению работодателя по заключению врача, ответственного за проведение периодических медицинских осмотров.

Из графы 6 выделяют лиц, направленных в центры здоровья медицинской организацией по результатам проведения диспансеризации или профилактического осмотра (графа 7).

В графе 9 указывается количество выявленных лиц с факторами риска (из графы 3).

По графе 10 указывается число лиц (из графы 3), 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 смеклайзера. 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 11 отображаются сведения о количестве лиц, прошедших обучение основам здорового образа жизни, в том числе в школах здоровья.

В графе 12 указывается количество человек, которым были даны рекомендации и разработаны индивидуальные планы по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физической культурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха. Из графы 12 выделяют количество человек, которым были даны рекомендации по коррекции питания (графа 13).

! В форме мониторинга предусмотрен контроль на соответствие предоставленных данных информации, предоставленной в форме мониторинга «Профилактические осмотры и диспансеризация» национального проекта «Здравоохранение» (в части данных по графе 7).

Приложение 7

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

Форма Мониторинг «Старшее поколение»

Показатель	Порядок предоставления показателя	№ п/п	За январь текущего года	нарастающий итог	За февраль текущего года	нарастающий итог
Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста						
Численность населения в возрасте старше 60 лет (на 1 января)	на 1 января текущего года	1.	чел.	чел.	чел.	чел.
Число поступивших на геронтологические койки, чел.	за период / накопительным итогом	2.	чел.	чел.	чел.	чел.
Охват граждан старше трудоспособного возраста* профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию						
Численность населения старше трудоспособного возраста (на 1 января)	на 1 января текущего года	3.	чел.	чел.	чел.	чел.
Число граждан старше трудоспособного возраста, охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, чел.	за период / накопительным итогом, в соответствии с данными, включаемыми в ФФСН 30, строка 6.1, столбец 5, таблицы 2510,	4.	чел.	чел.	чел.	чел.
Охват граждан старше трудоспособного возраста* профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, % ЧОМИАЦ	=строка 4/строка3*100	5.	%	%	%	%
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	6.	чел.	чел.	чел.	чел.
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	7.	чел.	чел.	чел.	чел.

Доля лиц старше трудоспособного возраста*, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением, %	=строка7/строка8*100 ЧОМИАЦ	8.	%	%	%	%
Число граждан пожилого возраста, посетивших гериатрические кабинеты в отчётном периоде	Источник информации медицинская карта пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)	9.	чел.	чел.	чел.	чел.
Число посещений граждан старше трудоспособного возраста на дому	на конец периода	10.	чел.	чел.	чел.	чел.
Численность граждан старше 65 лет, прошедших диспансеризацию и профосмотры доставленных в медицинские организации автотранспортом (закупленных Министерством социальных отношений Челябинской области в 2019 г.)	на конец периода	11.	чел.	чел.	чел.	чел.
Ресурсная обеспеченность гериатрической службы						
Всего врачи-гериатры, чел. (физ. лиц)	на конец периода	12.	чел	чел	х	х
Врачи-гериатры, работающие в амбулаторных учреждениях, чел. (физ. лиц)	на конец периода	13.	чел	чел	х	х
Врачи-гериатры, работающие в стационарных учреждениях, чел. (физ. лиц)	на конец периода	14.	чел	чел	х	х
Всего врачи-гериатры (занято ставок)	на конец периода	15.	чел	чел	х	х
Врачи-гериатры, работающие в амбулаторных учреждениях (занято ставок)	на конец периода	16.	чел	чел	х	х
Врачи-гериатры, работающие в стационарных учреждениях (занято ставок)	на конец периода	17.	чел	чел	х	х
Число лиц, имеющих лицензию врача-гериатра и не работающих по профилю	на конец периода	18.	чел	чел	х	х
Число гериатрических кабинетов	на конец периода	19.	ед.	ед.	х	х
Число гериатрических коек	на конец периода	20.	ед.	ед.	х	х
Число гериатрических центров	на конец периода	21.	ед.	ед.	х	х

* Термин «старше трудоспособного возраста» употребляется в отношении женщин, достигших возраста 55 лет и старше, и мужчин, достигших возраста 60 лет и старше.

Приложение 8

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

Форма «Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних»

Сведения о профилактических осмотрах подростков 15-17 лет (мальчиков детскими урологами-андрологами, девочек акушерками - гинекологами) по субъекту Челябинская область»

Наименование	План (численность подростков 15-17 лет, в субъекте на начало мониторингового года) (чел.)	Осмотрен о Факт Нарастающй итог январь-март (чел.)	Отказы (численность подростков/ их законных представителей с оформленными отказами от осмотров урологами-андрологами/акушерками-гинекологами) (чел.)	Процент осмотренных от численности подростков 15-17 лет, %	Количество подростков с патологией из фактически осмотренных урологами-андрологами / акушерками-гинекологами (чел.)	Количество подростков с впервые выявленной патологией (чел)	Направлено на 2 этап для дообследования и лечения из количества подростков с патологией по результатам осмотров (чел.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Профилактические осмотры мальчиков детскими урологами-андрологами							
1. Мальчики	чел.	чел.	чел.	%	чел.	чел.	чел.
Профилактические осмотры девочек акушерками-гинекологами							
2. Девочки	чел.	чел.	чел.	%	чел.	чел.	чел.
Профилактические осмотры подростков 15-17 лет (мальчиков урологами-андрологами и девочек акушерками-гинекологами)							
3. Всего	чел.	чел.	чел.	%	чел.	чел.	чел.

Приложение 9

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

Форма «Профилактические осмотры и диспансеризация»

№	Контингенты	Осмотрено		из них сельских жителей (из гр. 3)	Число граждан, у которых в ходе диспансеризации и впервые выявлены неинфекционные заболевания	из них:					Из числа граждан, у которых выявлены неинфекционные заболевания (из гр. 6), взяты на диспансерное наблюдение	Из числа граждан, у которых впервые выявлены неинфекционные заболевания (из гр. 6), было начато лечение
		всего	вечернее время (после 18:00) и в субботу			болезни и системы кровообращения	злокачественные новообразования	в том числе в I и II стадиях (из гр. 9)	хронические заболевания органов дыхания	болезни и органов пищеварения		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Число лиц, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, из них:	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.			чел.	чел.
1.1.	Дети в возрасте 0 - 14 лет включительно	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.			чел.	чел.
1.2.	Дети в возрасте 15 - 17 лет включительно	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.			чел.	чел.
1.3.	Взрослых в возрасте 18 лет и старше	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.			чел.	чел.
2.	Число лиц, прошедших диспансеризацию (из строки 1), из них:	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.			чел.	чел.

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 строкам 2 и 2.1 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 (НИЗ), также известные как хронические заболевания, 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 (заболевания, хронические респираторные заболевания (такие, как хроническая обструктивная болезнь легких и астма), эндокринные заболевания, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта и т.п.:

- новообразования;
- болезни крови, кровеносных 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 глаз: 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, ревматической лихорадки и др. инфекционных заболеваний 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 инфекционные 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 инфекционных заболеваний.

По графе 12 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 13 из графы 6 выделяют количество граждан, которым было назначено лечение по результатам проведенного профилактического осмотра или диспансеризации.

Приложение 10
к Алгоритму формирования отчетов о
ходе реализации Региональных проектов
в рамках национальных проектов
«Здравоохранение» и «Демография»

Форма «Единый цифровой контур»

№ п/п	Наименование дополнительного показателя	Фактическое значение
1	2	3
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:	чел.
1.1.	в сельской местности	чел.
1.2.	в ФАП/ФП*	чел.
2.	Количество автоматизированных рабочих мест, подключенных к медицинским информационным системам в государственных и муниципальных медицинских организациях субъекта Российской Федерации (нарастающим итогом), в том числе:	ед.
2.1.	в сельской местности	ед.
2.2.	в ФАП\ФП	ед.
3.	Количество ФАП и ФП, подключенных, начиная с 2019 года, к сети Интернет	ед.
4.	Общее количество территориально - выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Челябинской области	ед.
4.1	из них: количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинской организации, расположенных в сельской местности	ед.
5.	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»)	ед.
5.1.	из них: количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинской организации, расположенных в сельской местности, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ (региональная медицинская информационная система «БАРС. Здравоохранения – МИС»)	ед.

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

Указания по заполнению формы

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода (квартал) 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 Челябинской области (далее именуется - МИС МО). По строке 1.1. из строки 1 выделяют численность медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в сельской местности, по строке 1.2. – число медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, оказывающих медицинскую помощь населению. По строке 1.1. отображаются сведения о числе медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в сельской местности независимо от формы лечебного учреждения (ФАП, ФП, ВА). Строка 1.1. включает в себя значение по строке 1.2., однако не обязательно равно строке 1.2.

Справочно: в форме приводятся сведения о медицинских информационных системах медицинских организаций, соответствующих требованиям, утвержденным приказом Минздрава России 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., 2.2. отображают сведения о количестве автоматизированных рабочих мест (далее именуется – АРМ), подключенных к медицинским информационным системам государственных и муниципальных медицинских организаций/структурных подразделений медицинских организаций Челябинской области. По строке 2.1. выделяют сведения о количестве таких рабочих мест в медицинских организациях или структурных подразделениях, оказывающих медицинскую помощь населению в сельской местности. По строке 2.2. выделяют информацию о количестве АРМ, подключенных к МИС МО, в ФАП 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 3 отображают сведения о количестве всех ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет нарастающим итогом (не только с 2019 г., но и в более ранние периоды).

По строке 4 отражают информацию об общем количестве территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Челябинской области. По строке 4.1. из строки 4 выделяются сведения о количестве территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельской местности.

По строке 5 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 (региональная медицинская информационная система «БАРС. Здравоохранения – МИС») из строки 4.

По строке 5.1. из строки 5 выделяют сведения о количестве территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельской местности, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ (региональная медицинская информационная система «БАРС. Здравоохранения – МИС») из строки 4.1.

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

Форма «Развитие детского здравоохранения»

№ п/п	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 (переоснащенные) оборудованием и реализующие организационно планировочные решения в рамках национального проекта	чел	чел
1.1.	число выполненных ими посещений из них	посещений	посещений
1.1.1.	число выполненных посещений с профилактической целью	посещений	посещений
1.1.2.	доля посещений с профилактической целью (формула = строка 1.1.1. /1.1. * 100%)	%	%
2.	Число пролеченных в построенных/реконструированных детских больницах (корпусах) детей в возрасте 0-17 лет (включительно)	чел	чел

Указания по заполнению формы

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

Строки 1, 1.1 заполняются на основе информации детских поликлиник и детских поликлинических отделений (кабинетов) медицинских организаций, которые были оснащены или переоснащены новым оборудованием и реализующие организационно планировочные решения в рамках национального проекта «Здравоохранение». 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 1.1., в том числе в рамках приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 18.12.2017 г. № 2348 «Об организации проведения несовершеннолетним профилактических медицинских осмотров на территории Челябинской области», приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 31.12.2015 г. № 2076 «Об организации проведения диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство),

в приемную или патронатную семью в Челябинской области», приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 31.12.2015 г. № 2075 «Об организации проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в Челябинской области».

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

По строке 2 приводятся сведения о количестве пациентов детских дневных стационаров и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в стационарных условиях, оснащенных или переоснащенных новым оборудованием в рамках национального проекта «Здравоохранение», закончивших лечение в отчетном периоде.

Приложение 12
к Алгоритму формирования отчетов о
ходе реализации Региональных проектов
в рамках национальных проектов
«Здравоохранение» и «Демография»

Форма «Родовые сертификаты»

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

Указания по заполнению формы

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.

Приложение 13

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

Форма «Организация центров амбулаторной онкологической помощи»

№ п/п	Показатели	Число созданных центров амбулаторной онкологической помощи	Число посещений, выполненных в данных центрах за отчетный период	Число посещений, выполненных в данных центрах за год нарастающим итогом	Число пациентов, получивших химиотерапевтическое лечение в центре за отчетный период	Число пациентов, получивших химиотерапевтическое лечение в данных центрах за год нарастающим итогом
1	2	3	4	5	6	7
1.	Всего	Ед.	Ед.	Ед.	Чел.	Чел.

Рекомендации по заполнению формы

Данные в форме по графе 3-5 приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единица - 642). Данные по графе 6-7 приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек – 792).

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, в графе 5 указывается количество посещений данных центров нарастающим итогом, начиная с января текущего года. В графе 7 указывается количество пациентов, получивших в центрах амбулаторной онкологической помощи химиотерапевтическое лечение нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

Приложение 14

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

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

№ п/п	Показатели	Всего	из них					ускорительный комплекс
			рентгенодиагностический комплекс	компьютерный томограф	магниторезонансный томограф	оборудование для позитронно-эмиссионной томографии	аппарат для ультразвуковой диагностики	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Число единиц закупленного оборудования (в рамках федерального проекта)	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.
2.	Число проведенных исследований на закупленном оборудовании	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.

Рекомендации по заполнению формы

Форма заполняется ежемесячно данными за предыдущий период (месяц) текущего года нарастающим итогом, начиная с января текущего года.

По строке 1 отражаются сведения о числе единиц закупленного оборудования (в рамках федерального проекта), начиная с 2019 г. По графе 3 приводятся сведения о числе закупленного оборудования с использованием средств федерального бюджета. По графам 4-9 приводятся сведения о числе закупленных рентгенодиагностических комплексах, компьютерных томографах, магнитно-резонансных томографах, оборудования для позитронно-эмиссионной томографии, аппаратах ультразвуковой диагностики, ускорительных комплексах.

По строке 2 в форме отражаются сведения о количестве проведенных медицинскими организациями исследований на оборудовании, закупленном в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» за текущий отчетный год. По графе 3 приводятся общие сведения о количестве проведенных исследований с использованием закупленного оборудования. По графам 4-9 приводятся сведения о количестве выполненных исследований по наименованиям закупленного медицинского оборудования за текущий год.

Приложение 15

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

Форма «Лечение больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением»

	1	2	3	из них получили химиотерапию в текущем периоде	4	5	6	7	8	9
		Из общего числа больных, состоящих под диспансерным наблюдением в отчетном периоде	Нуждаются в химиотерапии	из них получили химиотерапию в текущем периоде	Нуждаются в лучевом лечении	из них получили лучевое лечение в текущем периоде	Нуждаются в комбинированном лечении	из них получили комбинированное лечение в текущем периоде	из них получили комбинированное лечение в текущем периоде	Число больных, направленных на лечение в федеральные медицинские организации или медицинские организации иных субъектов РФ
1.			чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.
1.1.	Из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном году		чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.	чел.

Рекомендации по заполнению формы

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

В Форму включаются сведения на основании «Извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (учетная №090/У), «Выписки из медицинской карты стационарного больного со злокачественным новообразованием» (учетная форма №027.1/У), «Контрольной/регистрационной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием» (учетная форма №030/У /ф.№030-ГРР), «Талона дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (учетная форма №030-6/ГД)

(утверждены Приказом Минздрава России № 135 от 19.04.1999 г.), «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у) (утверждена Приказом Министрством здравоохранения Российской Федерации №834н от 15.12.2014 г.).

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 представляются 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 выделяют 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 выделяют 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 выделяют количество больных со злокачественными новообразованиями, которые в отчетном периоде получили 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.

Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792) по графам 3,8-15 и в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единица – 642) по графам 4-7.

Рекомендации по заполнению формы

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом, начиная с января текущего года. 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 со злокачественным новообразованием» (учетная форма №027.1/У), «Контрольной/регистрационной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием» (учетная форма №030/У /ф.№030-ГРР), «Талона дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием» (учетная форма №030-6/ГД) (утверждены Приказом Минздрава России № 135 от 19.04.1999 г.), «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у) (утверждена Приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации №834н от 15.12.2014 г.), «Медицинское свидетельство о смерти» (учетная форма №106/у-08).

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

В графе 3 отображаются сведения о количестве зарегистрированных больных с 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;
- число пациентов, у которых диагноз ЗНО не подтвержден;
- снятых с диспансерного наблюдения пациентов с базальноклеточным раком кожи через 5 лет после окончания специального лечения при отсутствии рецидивов;
- 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;
- 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 строкам 4, 4.1., 4.2, 4.3, 4.4., 4.5. приводятся сведения о лицах, у которых выявлены злокачественные новообразования впервые в текущем году, с распределением по локализации злокачественного новообразования, а также о выявленных у них злокачественных новообразований.

В графе 3 (строки 4) отображаются сведения о всех пациентах с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО.

В данной графе не учитываются сведения о количестве лиц, у которых злокачественное новообразование было выявлено посмертно и на патолого-анатомическом вскрытии.

Справочно: Если заболевание выявлено в предшествующем году, а на учет больной взят лишь в отчетном, то в таблицу он включается как больной с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году.

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 ЗНО 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 графе 11 выделяется число умерших от ЗНО 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 г. отбираются пациенты впервые умершие и умершие в 2019 г., а также умершие в 2020 г. до года с момента установления диагноза в 2019 г. 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 включается число умерших в отчетном году от злокачественных новообразований (С00-96), состоявшихся под диспансерным наблюдением. 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.

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).

В графе 14 отображается число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода.

В графе 15 выделяются сведения о пациентах, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более.

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

Таблица 3.

№ п/п	Показатель	Всего	Число больных, которым оказана скорая медицинская помощь	из них с ишемическим инсультом (из гр. 4)	из них (из гр. 4) смерть наступила в машине скорой помощи	Число госпитализированных пациентов	из них (гр. 7) госпитализировано на профильные койки			из общего числа больных (из гр. 5) проведено тромболизисов	Число выписанных пациентов	Число умерших в отчетном периоде от ОНМК в стационаре
							всего	в РСЦ	в ПСО			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	12
1.	Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (I60-I64)											
1.1.	из них сельских жителей											
1.2.	из них лица трудоспособного возраста											

Данные в формах приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792).

Рекомендации по заполнению формы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В случае отсутствия информации по показателю ему присваивается нулевое значение при соблюдении логического контроля.
Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода (месяца) нарастающим итогом за текущий год, начиная с января текущего года.

В Таблице 1 отображают сведения о пациентах, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда (строка 1), с выделением пациентов трудоспособного возраста, а также жителей сельской местности (строки 1.1.1.2., 1.2.1). Также в таблице отображаются сведения о пациентах, перенесших нестабильную стенокардию (строка 2), с выделением пациентов, трудоспособного возраста (строка 2.1.). Также по строке 3 отображаются сведения о пациентах, перенесших другие формы острой ишемической болезни сердца (I24), с выделением пациентов трудоспособного возраста (строка 3.1.).

В графе 3 указывается общее количество пациентов вне зависимости от территории его прикрепления и проживания, перенесших соответствующие состояния за отчетный период. С обязательным учетом пациентов, которым диагноз острый и повторный инфаркт миокарда был установлен посмертно (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.

Графы 5,6,8,9 заполняются на основе сведений, полученных от медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения скорой медицинской помощи, а также сведений станций скорой медицинской помощи, в которые были доставлен пациент. Графу 7 заполняет медицинская организация, подтвердившая при патологоанатомическом вскрытии «/Диагноз острый коронарный синдром» у пациента, умершего в машине скорой медицинской помощи и выдавшая форму 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти».

В графах 8-9 соответственно указывается число пациентов, которым была проведена тромболитическая терапия на дому и в машине скорой помощи.

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

В графе 11 указывается количество пациентов, перенесших соответствующие состояния, поступивших в стационары. В графе 12 из графы 11 указывается количество пациентов, доставленных бригадой скорой медицинской помощи и госпитализированных в стационар медицинской организации.

В графе 13 из графы 11 выделяют число пациентов, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения). В графе 14 из графы 13 указывается количество пациентов, доставленных бригадой скорой медицинской помощи и госпитализированных в стационар медицинской организации.

В графе 15 указывается число выписанных пациентов из круглосуточного стационара с установленным и подтвержденным диагнозом «острый коронарный синдром».

В графе 16 указывается количество пациентов (не исследований), которым было проведено рентгеноэндоваскулярное исследование.

В графе 17 указывается количество пациентов, которым были проведены рентгеноэндоваскулярные вмешательства (лечебные).

В графе 18 из графы 17 выделяют количество пациентов (не исследований), которым рентгеноэндоваскулярные вмешательства были проведены в первые 90 минут от момента обращения за медицинской помощью.

В графе 19 указывается количество пациентов, которым было проведено стентирование.

В графе 20 из графы 19 указывается число пациентов, которым было проведено стентирование в первые 90 минут от момента обращения за медицинской помощью.

В графе 21 указывается количество умерших пациентов в стационарах. Случаи смерти пациента, оставленного для стационарного лечения, в приемном отделении следует рассматривать как смерть в стационаре.

В графе 22 указывается количество умерших пациентов в отчетном периоде, диагноз которым был установлен посмертно. В графе 22 указываются все летальные случаи, свершившиеся вне стационара (на дому, на улице и т.д.) и не включенные в графы 18 и 6. Заполняется медицинской организацией, выдавшей форму 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти».

В Таблице 2 приводятся сведения о назначенной и получаемой медикаментозной терапии больным, которым было проведено стентирование в текущем отчетном году в разрезе следующих групп лекарственных препаратов: ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы, антикоагулянты, гипотензивные лекарственные препараты.

В Таблице 3 приводятся сведения о пациентах с острыми нарушениями мозгового кровообращения, с выделением пациентов, проживающих в сельской местности, и лиц трудоспособного возраста.

В графе 3 указывается общее количество пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. С обязательным учетом пациентов, которым диагноз острое нарушение мозгового кровообращения был установлен посмертно (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.

Из графы 4 в графе 5 выделяют пациентов с ишемическим инсультом.

В графе 6 из графы 4 выделяют число умерших пациентов, которым была оказана скорая медицинская помощь и смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места вызова скорой 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 профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения).

В графах 9-10 - 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 с ишемическим инсультом, которым была проведена тромболитическая терапия.

В графе 12 указывается число выписанных пациентов из круглосуточного стационара с установленным и подтвержденным диагнозом «острое нарушение мозгового кровообращения».

В графе 13 указывается число умерших пациентов в стационаре. Случай 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 (указываются все летальные случаи, свершившиеся вне стационара (на дому, на улице и т.д.), и не включенные в графы 13 и 6). Заполняется медицинской организацией, выдавшей форму 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти».

Приложение 18

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

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

№ п/п	Показатели	Всего	из них					аппарат для ультразвуковой диагностики
			ангиографическая система	компьютерный томограф	магниторезонансный томограф	аппарат для функциональной диагностики		
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Число единиц закупленного оборудования (в рамках федерального проекта)	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.	
2.	Число проведенных исследований на закупленном оборудовании	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.	ед.	

Рекомендации по заполнению формы

При составлении формы должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единиц - 642). В случае отсутствия информации по показателю ему присваивается нулевое значение.

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода (месяца) текущего года нарастающим итогом.

По строке 1 отражаются сведения о числе единиц закупленного оборудования (в рамках федерального проекта), начиная с 2019 г. По графе 3 приводятся сведения об общем числе закупленного оборудования с использованием средств федерального бюджета. По графам 4-9 приводятся сведения о числе закупленных ангиографических систем, компьютерных томографов, магнитно-резонансных томографов, аппаратах для функциональной диагностики, аппаратах для ультразвуковой диагностики.

По строке 2 в форме отражаются сведения о количестве проведенных медицинскими организациями исследований на оборудовании, закупленном в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» за текущий отчетный год. По графе 3 приводятся общие сведения о количестве проведенных исследований с использованием закупленного оборудования. По графам 4-9 приводятся сведения о количестве выполненных исследований по наименованиям закупленного медицинского оборудования за текущий год.

Приложение 19

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

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

№ п/п	Показатели	Всего	из них			Число пациентов, у которых впервые выявлены заболевания по результатам обследования в передвижных медицинских комплексах
			флюорографий	маммографий	лабораторных исследований	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Число проведенных исследований в передвижном медицинском комплексе					
1.1.	из них в передвижных ФАПтах*					

*здесь и далее ФАП – фельдшерско-акушерский пункт

Рекомендации по заполнению формы

Данные в форме по графам 3-6 приводятся в единицах измерения «единица» (код по ОКЕИ: единица - 642). Данные в форме по графам 7-8 приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек – 792).

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

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 выделяются сведения об исследованиях и результатах обследований населения, проведенных в мобильных (передвижных) ФАПтах (строка 1.1.).

В графе 3 приводятся сведения обо всех проведенных медицинских диагностических исследованиях в передвижных подразделениях медицинских организаций, в том числе в передвижных ФАПтах. Из графы 3 выделяются количество проведенных за отчетный период флюорографических, маммографических и лабораторных исследований (графы 4, 5, 6).

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

Приложение 20
к Алгоритму формирования отчетов о
ходе реализации Региональных проектов в
рамках национальных проектов
«Здравоохранение» и «Демография»

Форма «Деятельность построенных и замененных фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), фельдшерских пунктов (ФП) и врачебных амбулаторий (ВА)»

№ п/п	Показатель	Численность населения, прикрепленного к ФП, ФАП, ВА, созданным/замененым в 2019 году	число посещений, выполненных во вновь созданных/замененных в 2019 годах ФАПах, ФП, ВА	численность населения, прикрепленного к созданным/замененым в 2020 году ФАПам, ФП, ВА	число посещений, выполненных в созданных/замененных в 2020 году ФАПах, ФП, ВА
1	2	3	4	5	6
1.	ИТОГО, из них:				
2.	детей 0-17 лет				
3.	взрослых в возрасте 65 лет и старше				

ФАП – фельдшерско-акушерский пункт; ФП – фельдшерский пункт; ВА – врачебная амбулатория.

Рекомендации по заполнению формы

Данные в форме по графам 3,5 приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792). Данные в форме по графам 4,6 приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единица – 642).

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

Форма заполняется на основе сведений, полученных от медицинских организаций, являющихся врачебными амбулаториями или медицинских организаций, в структуре которых имеются подразделения фельдшерские пункты, фельдшерско-акушерские пункты или врачебные амбулатории. В данной форме не учитывается информация о мобильных (передвижных) фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах.

В форме отображаются сведения о деятельности ФАПов, ФП и ВА которые были созданы или заменены в период 2019-2020 гг. в рамках национального проекта «Здравоохранение».

Под моментом окончания строительства (монтажа)/замены ФАПам, ФПам или ВА понимают момент начала учета здания/постройки на балансе соответствующей медицинской организацией или дату подписания акта приема-передачи объекта строительства.

По строке 1 отображаются суммарные сведения о численности взрослого населения и детей, входящих в состав прикрепленного населения ФАПов, ФПов, ВА, а также о числе посещений населением данных подразделений. Из строки 1 выделяют 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).

В графе 3 указывается численность прикрепленного населения ФПов, ФАПов или ВА, созданных (построенных) в 2019 г. Информация о функционировании ФП, ФАПов и ВА, запланированных к созданию (замене) в 2019 г. в рамках реализации национального проекта в Челябинской области указывается только в графах 3 и 4 вне зависимости от сроков ввода объектов в эксплуатацию.

В графе 4 указывается количество посещений населением вновь созданных в 2019 гг. ФАПов, ФПов и ВА. В графе 5 указывается численность прикрепленного населения ФАПов, ФПов и ВА, которые были заменены в 2020 году. В графе 6 указывается количество посещений населением данных подразделений. Так как в 2020 г. еще не создано (заменено) ни одного ФАПа, ФП и ВА, запланированного к созданию (замене) в рамках федерального проекта в 2020 г. графы 5 и 6 заполняются нулевыми значениями.

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 относят посещения пациентов врачей 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.

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

Форма «Тиражирование новой модели медицинских организаций»

№ п/п	Показатели	Всего	из них участвующих в создании и тиражировании «Новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи»	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

Данные в форме по графам 3,4 приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единиц - 642). По графе 5 данные в форме приводятся в единицах измерения «посещение в смену» (код по ОКЕИ: посещение в смену – 545). 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 взрослому населению. В строке 1.2. из строки 1 выделяют медицинские организации/структурные подразделения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому 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/структурных 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.

утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 марта 2015 г. №87н); в учетной форме №030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего» (утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 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 февраля 2013 г. №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»);

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

По строке 2.1., 2.2. и 2.3 из строки 2 выделяются сведения о следующих заболеваниях: хроническая ишемическая болезнь сердца (строка 2.1.), состояния после перенесенного острого инфаркта миокарда, в том числе повторного (строка 2.2.), последствия перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения со стабильным течением (строка 2.3.). К острым нарушениям мозгового кровообращения относятся субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое и другое внутримозговое кровоизлияние, инфаркт мозга и инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт.

По строке 3.1. из строки 3 выделяются сведения о сахарном диабете 1 или 2 типа.

По строкам 4.1. и 4.2. из строки 4 выделяются 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 и 5 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 хр. заболевания (как уже имеющиеся, так и впервые выявленные в отчетном периоде), и с разделением по классам заболеваний: болезни системы кровообращения (строка 2), болезни эндокринной системы (строка 3), хронические болезни органов дыхания (строка 4), хронические болезни органов пищеварения (строка 5).

В графе 6 отражаются 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 + (первые 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.

! При этом следует учитывать межтабличный контроль по графе 8 (строки 2, 4, 5) с формой «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация» по графам 7, 10 и 11 (строка 1.3).

Также из графы 3 выделяют количество пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, которые в течении отчетного периода были госпитализированы в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях (круглосуточно), в связи с обострением основного заболевания или возникновения острого состояния (графа 9).

В графе 10 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 нефункционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня указываются по графе 11.

Приложение 23

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

Форма «Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от новообразований»

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Источники данных	Фактически значен ие за месяц	Нара ста ю щий ито г я н в а р я п о д е к а б р ь н а с т о я щ е г о г о д а	Фактичес ко е на р а с т а ю щ ий ито г (я н в а р ь - д е к а б р ь н а с т о я щ е г о д а .)*	Справочно: Фактическое значение нарастающий итог (январь - февраль предыдущего года)	Комм ен та р и и	Периодичнос ть представлени я
1	2	3		4	5	6	7	8	9
1.	Число пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными впервые	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2100, стр. 1, гр. 4						1 раз в месяц
1.1	из них трудоспособного возраста	человек	Отчетные данные субъектов						1 раз в месяц
1.2	из числа пациентов с ЗНО, выявленными впервые (п.1), число пациентов без учета злокачественных новообразований кожи (кроме меланомы)	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2100, разница стр. 1 и стр. 19, гр. 4						1 раз в месяц
2.	Число выявленных случаев ЗНО (без выявления посмертно)	случаев	Годовая отчетная форма 7, таб. 2200, стр. 1, гр. 4						1 раз в месяц
2.1	в том числе: ЗНО трахей, бронхов и легких	случаев	Годовая отчетная форма 7 таб. 2200, стр. 14, гр. 4						1 раз в месяц
2.2	ЗНО желудка	случаев	Годовая отчетная форма 7, таб. 2200, стр. 8, гр. 4						1 раз в месяц
2.3	ЗНО предстательной железы	случаев	Годовая отчетная форма 7, таб. 2200, стр. 23, гр. 4						1 раз в месяц
2.4	ЗНО молочной железы	случаев	Годовая отчетная форма 7, таб. 2200, стр. 19, гр. 4						1 раз в месяц

2.5	кишки	ЗНО ободочной	случаев	Годовая отчетная форма 7, таб. 2200, стр. 9, гр. 4					1 раз в месяц
3.	Число новообразований, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии)	ЗНО злокачественных новообразований, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии)	случаев	Годовая отчетная форма 7, таб. 2200, стр. 1, гр. 6 + 7					1 раз в месяц
4.	Число злокачественными новообразованиями, выявленных активно	ЗНО пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2100, стр. 1, гр. 6					1 раз в месяц
4.1	в том числе: ЗНО трахеи, бронхов и легких	ЗНО трахеи, бронхов и легких	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2100, стр. 17, гр. 6					1 раз в квартал
4.2		ЗНО желудка	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2100, стр. 11, гр. 6					1 раз в квартал
4.3	предстательной железы	ЗНО предстательной железы	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2100, стр. 26, гр. 6					1 раз в квартал
4.4	железы	ЗНО молочной железы	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2100, стр. 22, гр. 6					1 раз в квартал
4.5	кишки	ЗНО ободочной кишки	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2100, стр. 12, гр. 6					1 раз в квартал
5.	Число злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно	ЗНО пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) активно	человек	Годовая отчетная форма 7, таб. 2110, гр. 6					1 раз в квартал
6.	Число пациентов IV клинической группы состоящих на диспансерном учете	ЗНО пациентов IV клинической группы состоящих на диспансерном учете	человек	Данные медицинской организации					1 раз в квартал
7.	Число ЗНО, диагноз которых подтвержден морфологически	ЗНО, диагноз которых подтвержден морфологически	случаев	Годовая отчетная форма 7, таб. 2200, стр. 1, гр. 5					1 раз в квартал
8.	Число умерших пациентов от злокачественных новообразований	ЗНО умерших пациентов от злокачественных новообразований	человек	Оперативная информация от медицинских организаций, данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики					1 раз в месяц

15.	Число ЗНО, по поводу которых выполнен полный курс лекарственного лечения	случаев	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 7, таб. 2300, стр. 1, гр. 8						1 раз в квартал
16.	Число ЗНО, по поводу которых проведено комбинированное лечение (кроме химио-лучевого)	случаев	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 7, таб. 2300, стр. 1, гр. 9						1 раз в квартал
17.	Число ЗНО, по поводу которых выполнен полный курс химио-лучевого лечения	случаев	Годовая отчетная форма 7, таб. 2300, стр. 1, гр. 10						1 раз в квартал
18.	Число пациентов с ЗНО, получивших высокотехнологическую медицинскую помощь	человек	на основании данных, полученных от медицинских организаций						1 раз в квартал
19.	Число пациентов с ЗНО получивших паллиативное лечение	человек	Данные территорий						1 раз в квартал
20.	Число пациентов с ЗНО, направленных после радикального лечения на 2 и 3 этапы медицинской реабилитации	человек	Данные территорий						1 раз в квартал
21.	Число пациентов с ЗНО, получивших психосоциальную поддержку, в т.ч. консультацию психолога	человек	Данные территорий						1 раз в квартал
22.	Число посещений врачей-онкологов, включая профилактические	единиц	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 2100, стр. 36 + 37, гр. 3						1 раз в квартал
23.	Число посещений врачей-онкологов, сделанных по поводу заболеваний	единиц	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 2100, стр. 36 + 37, гр. 6 + 7 + 8						1 раз в квартал

24.	Общее число смотровых кабинетов	единиц	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1001, стр. 119, гр.5						1 раз в год
25.	Осмотрено в целях выявления онкопатологии в смотровых кабинетах	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 2514, стр. 1, гр. 3 + 4						1 раз в квартал
26.	Общее число первичных онкологических кабинетов	единиц	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1001, стр. 53, гр.5						1 раз в год
27.	Осмотрено в первичных онкологических кабинетах	человек	Данные территорий						1 раз в квартал
28.	Число физических лиц врачей онкологов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1100, стр. 36 + 37, гр. 9						1 раз в год
29.	Число физических лиц врачей радиологов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная 30, таб. 1100, стр. 77, гр. 9						1 раз в год
30.	Число физических лиц врачей радиотерапевтов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная 30, таб. 1100, стр. 78, гр. 9						1 раз в год
31.	Число штатных должностей врачей онкологов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1100, стр. 36 + 37, гр. 3						1 раз в год
32.	Число штатных должностей врачей радиологов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1100, стр. 77, гр. 3						1 раз в год

33.	Число штатных должностей врачей радиотерапевтов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1100, стр. 78, гр. 3						1 раз в год
34.	Число занятых должностей врачей онкологов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1100, стр. 36 + 37, гр. 4						1 раз в год
35.	Число занятых должностей врачей радиологов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1100, стр. 77, гр.4						1 раз в год
36.	Число занятых должностей врачей радиотерапевтов	человек	на основании данных, собираемых для заполнения Годовой отчетная форма 30, таб. 1100, стр. 78, гр. 4						1 раз в год
37.	Число врачей-онкологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	Информация медицинской организации						1 раз в год
38.	Число врачей радиологов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	Информация медицинской организации						1 раз в год
39.	Число врачей радиотерапевтов, прошедших подготовку и переподготовку, курсы повышения квалификации	человек	Информация медицинской организации						1 раз в год
40.	Число врачей других специальностей, прошедших тематическое усовершенствование по онкологии	человек	Информация медицинской организации						1 раз в год
41.	Число проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска возникновения злокачественных	единиц	Данные территорий						1 раз в квартал

Приложение 24

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

Форма «Онкология»

Показатель	Фактическое значение за отчетный период (чел.)
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение, с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течение предыдущих 12 месяцев	
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение, с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течении 12 мес. и умерших от ЗНО до 1 года с момента установления диагноза	
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение, с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течение предыдущих 24 месяцев	
Число пациентов, взятых под диспансерное наблюдение, с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течении 12 мес. и умерших от ЗНО до 1 года с момента установления диагноза	
Число пациентов, умерших от ЗНО в течении предыдущих 12 месяцев, не состоявших под диспансерным наблюдением, диагноз которых установлен посмертно	
Число пациентов, умерших от ЗНО в течении предыдущих 24 месяцев, не состоявших под диспансерным наблюдением, диагноз которых установлен посмертно	
Количество ЗНО, выявленных впервые в течение предыдущих 12 месяцев, за исключение посмертных из них, количество ЗНО, выявленных впервые на 1,2 стадии	
из них, количество выявленных нестадиируемых ЗНО	
из них, количество выявленных ЗНО, стадия которых не установлена	
Количество ЗНО, выявленных <i>in situ</i> , в течение предыдущих 12 месяцев	
Число пациентов, состоящих на учете с момента установления диагноза ЗНО 5 лет и более, на конец отчетного периода	
Общее число пациентов с ЗНО, состоящих 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	

Приложение 25

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

Форма «Профилактика прерывания беременности»

№	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:						
3.1.	направлено в кабинет (центр) медико-социальной помощи (поддержки) беременных	X	X	X	X	X	X
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:						
4.1.	социальные	X	X	X	X	X	X
4.2.	экономические (материальные) трудности						
	из них:						
4.2.1.	финансовая неустойчивость семьи	X	X	X	X	X	X
4.2.2.	отсутствие постоянной работы						
4.2.3.	недостаточная площадь жилья или жилищные трудности						
4.2.4.	карьера или боязнь потерять работу						
4.2.5.	отсутствие мест в дошкольных учреждениях						
4.3.	психологические						
4.4.	другое						
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:								
5.4.1.	менее 18 лет	X	X	X	X	X	X	X	X
5.4.2.	18-29								
5.4.3.	30-39								
5.4.4.	40-49 лет								

Рекомендации по заполнению формы

При составлении формы должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. По строкам 1, 3, 3.1, 3.2, 4, 4.1, 4.2, 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4, 4.2.5, 4.3, 4.4 данные приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792). По строкам 2, 5, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.4.1, 5.4.2, 5.4.3, 5.4.4 данные приводятся в единицах измерения «единица» (код по ОКЕИ: единица – 642).

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.

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 г. указывается количество женщин, фактически состоящих на учете по беременности на дату: 30.06.2020 г. В отчете за IV квартал 2020 г. 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 оговаривается 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 социальной развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи» (ред. от 13 сентября 2019 г.) 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 женщины, направленных в кабинет (центр) медико-социальной помощи (поддержки) беременных (строка 3.1.) и получивших консультацию специалиста 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 абортот, обусловленных психологическими факторами (не желание иметь детей, незапланированная беременность, жесткие репродуктивные установк, 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 абортот по причинам, не указанным выше (другие факторы).

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

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

Из строки 5.4. выделяют количество медицинских абортотот 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, роженных, 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 строк: 5.1., 5.2., 5.3., 5.4.;

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

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

Форма «Мониторинг состояния здоровья населения»

№	Наименование заболеваний (фактора риска)	Код МКБ-10	Всего зарегистрировано о заболеваниях	Выявлено впервые в текущем году	в том числе выявлено в ходе диспансеризации/профилактического осмотра
1	2	3	4	5	6
1.	Гипергликемия неуточненная	R73.9			
1.1.	дети в возрасте 5-9 лет				
1.2.	дети в возрасте 10-17 лет				
1.3.	взрослые в возрасте 18 лет и старше				
1.4.	лица старше трудоспособного возраста				
2.	Сахарный диабет	E10-E14			
2.1.	5-9 лет				
2.2.	10-17 лет				
2.3.	18 лет и старше				
2.4.	старше трудоспособного возраста				
3.	Аномальная прибавка массы тела	R63.5			
3.1.	5-9 лет				
3.2.	10-17 лет				
3.3.	18 лет и старше				
3.4.	старше трудоспособного возраста				
3.5.	<i>в том числе ожирение</i>	E66			
3.5.1.	5-9 лет				
3.5.2.	10-17 лет				
3.5.3.	18 лет и старше				
3.5.4.	старше трудоспособного возраста				
4.	Язва желудка	K25			
4.1.	5-9 лет				
4.2.	10-17 лет				
4.3.	18 лет и старше				
4.4.	старше трудоспособного возраста				
5.	Язва двенадцатиперстной кишки	K26			
5.1.	5-9 лет				
5.2.	10-17 лет				
5.3.	18 лет и старше				
5.4.	старше трудоспособного возраста				
6.	Гастрит и дуоденит	K29			
6.1.	5-9 лет				
6.2.	10-17 лет				
6.3.	18 лет и старше				
6.4.	старше трудоспособного возраста				
7.	Нарушения обмена липопротеидов и другие липидемии	E78			
7.1.	5-9 лет				
7.2.	10-17 лет				
7.3.	18 лет и старше				

7.4.	старше трудоспособного возраста				
8.	Болезни печени (алкогольная болезнь печени, фиброз и цирроз печени, токсическое поражение печени и др.)	K70-74			
8.1.	5-9 лет		X	X	X
8.2.	10-17 лет		X	X	X
8.3.	18 лет и старше				
8.4.	старше трудоспособного возраста				
9.	Острый панкреатит, другие болезни поджелудочной железы	K85-86			
9.1.	5-9 лет		X	X	X
9.2.	10-17 лет				
9.3.	18 лет и старше				
9.4.	старше трудоспособного возраста				
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
10.2.	старше трудоспособного возраста				X

Рекомендации по заполнению формы мониторинга

При заполнении формы должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме мониторинга приводятся в единицах измерения «единицы» (код по ОКЕИ: единица - 642). Сведения в форме предоставляются в целых числах.

Форма заполняется сведениями медицинских организаций, входящих в номенклатуру медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»).

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

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

По соответствующим строкам в форме мониторинга отображаются сведения о заболеваниях, зарегистрированных у пациентов впервые в жизни в течении отчетного года (графа 5), впервые в жизни и повторно один раз в году (графа 4). Из графы 5 выделяют число заболеваний у пациентов, выявленных в течении отчетного периода впервые при прохождении профилактического осмотра или диспансеризации.

Справочно: в графе 4 «Всего зарегистрировано заболеваний» представляются сведения обо всех случаях заболеваний, зарегистрированных у пациентов, обратившихся в медицинскую организацию, о пациентах, диагноз у которых установлен в отчетном году впервые, и обо всех взятых под диспансерное наблюдение.

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

В Форму включают один раз в отчетный период сведения об основном, фоновом, конкурирующем и сопутствующем 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.

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. ! 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 декабря 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 декабря 2014 г. № 834н); в контрольной карте диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у, , утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н); в карте учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (учетная форма № 131/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 марта 2015 г. № 87н); в учетной форме № 030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего» (утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 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 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»).

Приложение 27

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

Форма «Дети – диспансерное наблюдение»

Наименование показателя	Кол-во	Наименование показателя	Кол-во	Наименование показателя	Кол-во
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	чел.	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	чел.	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 (%) (гр. 4/ гр. 2 * 100)	%
число заболеваний глаза и его придаточного аппарата с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет	чел.	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	чел.	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 (%) (гр. 4/ гр. 2 * 100)	%
число заболеваний органов пищеварения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет	чел.	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	чел.	доля детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%) (гр. 4/ гр. 2 * 100)	%
число заболеваний системы кровообращения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте от 0 до 17 лет	чел.	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	чел.	доля детей в возрасте от 0 до 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%) (гр. 4/ гр. 2 * 100)	%

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 (%) (гр. 4/ гр. 2 * 100)
---	--	---

Рекомендации по заполнению формы мониторинга

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».