

# ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ПО СОСТАВЛЕНИЮ СТАТИСТИЧЕСКИХ ОТЧЕТОВ ПО ИТОГАМ 3 МЕСЯЦЕВ 2021 ГОДА

## Регламент приема

За 3 месяца 2021 года формы ФСН №№ 12, 14, 14-ДС, 30, 13, 32, 32-вкладыш предоставляются в программе МЕДИНФО по электронному адресу: [SiraevaGN@doctorrb.ru](mailto:SiraevaGN@doctorrb.ru).

В день сдачи отчета ответственные должны находиться на своих рабочих местах и быть на связи.

Заполненные отчетные формы и экспорт данных из программы МедИнфо представляются в соответствии с графиком (Приложение №2 приказа МЗ РБ от 24.03.2021 №407-А) электронно, без выезда в ГКУЗ РБ МИАЦ, медицинским организациям необходимо выслать отчет по адресу: [SiraevaGN@doctorrb.ru](mailto:SiraevaGN@doctorrb.ru).

Для каждой медицинской организации на сайте [миац-рб.рф](http://миац-рб.рф) в разделе «Квартальный статистический отчет» в индивидуальном разделе будет публиковаться электронный акт сдачи отчета с информацией о статусе сдачи каждого отчета. Статус будет обозначаться цветным кружком (зеленый - «принят», желтый - «принят с замечаниями», красный - «не принят»). Отсутствие статуса означает, что отчет не получен или не проверен.

Логин и пароль для скачивания с сайта форм квартального отчета и индивидуальных настроек МедИнфо соответствует шифру учреждения в программе МедИнфо.

Обращаем внимание, что в целях оценки качества и своевременности представления статистических отчетов о работе медицинских учреждений за 3 месяца 2021 года загрузка всех форм будет производиться **однократно** согласно Графика представления отчетов (Приложение №2 приказа МЗ РБ от 24.03.2021 №7407-А). В связи с чем, просим обратить особое внимание на соблюдение всех контролей, заложенных в отчетных формах. Повторная загрузка данных будет производиться после официального обращения руководителя организации на имя директора ГКУЗ РБ МИАЦ с обоснованием причин корректировки отчетных данных. Срок повторной загрузки не ранее 07.04.2021г. и определяется по каждому учреждению с учетом технических возможностей ГКУЗ МИАЦ РБ.

Вся представленная информация будет сверяться с данными соответствующих мониторингов и сведений РМИАС и «Парус».

## ФСН №12

В отчете по форме №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» в графе «Взято под диспансерное наблюдение» (графа 8) должны быть показаны все состоящие под ДН (взяты под ДН в течение первого квартала 2021 года плюс все те, кто состоял под ДН на конец 2020 года). Должно соблюдаться контрольное равенство: число всех состоящих под ДН (графа 8) минус число снятых с ДН в течение первого квартала 2021 года (графа

14) должно равняться числу всех состоящих под ДН на конец отчетного периода - на 30.03.2021 (графа 15). Как правило, в отчете за первый квартал 2021 года значение графы 4 «Всего зарегистрировано заболеваний» будет меньше значения графы «Взято под диспансерное наблюдение» (графа 8), и это правильно, несмотря на то, что программа будет показывать ошибку.

Для сельских районов порядок сдачи отчета по форме №12 не изменился.

Районам, в которых есть и сельское, и городское население, квартальный отчет по форме ФСН № 12-С за первый квартал 2021 года отдельно заполнять не нужно! Допустимо вводить суммарные данные в тот субъект, который в период годового отчета использовался для ввода данных по городскому населению, а в субъект, предназначенный для ввода данных по сельскому населению, данные формы №12 не вводить.

Например:

- Баймакский район заполняет суммарные данные, выбирая субъект «4301», а по субъекту «43\_С» данные не вводятся (в годовом отчете в субъект «4301» нужно было вводить данные только по городскому населению, а в субъект «43\_С» только по сельскому);

- Мелеузовский район вбивает суммарные данные, выбирая субъект «5201», а по субъекту «52\_С» данные не вводятся;

Такой же принцип должен соблюдаться и при заполнении таблиц 1001, 2001, 3002 и 4001, в которых отражается число физических лиц. Кроме того, значение строки 1 (число физических лиц зарегистрированных пациентов) не должно быть меньше значения строки 3 (число физических лиц, состоящих под ДН, обратившихся в МО за период с 01.01.2021 по 30.03.2021). Также надо иметь в виду, что в этих таблицах значение строки 1 (число физических лиц зарегистрированных пациентов) не должно превышать численность прикрепленного населения соответствующей возрастной группы.

Для сельских районов порядок выбора кода субъекта в системе «МедИнфо» при сдаче квартального отчета по форме №12 не изменился.

При формировании отчета по форме № 12 необходимо проверить ошибки в формате Excel (для этого надо выбрать вариант шаблона Excel «Собственный»), но учесть следующее: если в некоторых строках вашего отчета графа 8 больше графы 4, то в графах таблицы Excel, связанных с графой 8, будут высвечиваться ошибки, на которые не следует обращать внимания.

#### **ФСН №14**

По форме ФСН №14 в программе Мединфо в разделе «Печать шаблонов» необходимо проверить ошибки в формате Excel т. 2000, 4000, 4001.

При наличии данных стр.22 т.2000 просьба представить расшифровку (в электронном виде на электронный адрес [NikitinaLV@doctorrb.ru](mailto:NikitinaLV@doctorrb.ru)).

В таблице 2900 показывают только травматические переломы, которые должны быть учтены только после **проведения денситометрии** и исключения диагноза «остеопороза с патологическим переломом».

## **Форма ФСН № 14-дс**

«Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно-профилактической медицинской организации» составляется по каждой медицинской организации, имеющей дневные стационары.

В таблице 2000 число коек на конец года указывается без учета сменности, а среднегодовые койки заполняют с учетом сменности работы (например, 10 коек, работающие в 2 смены, показывают как 20 коек). Если в дневном стационаре количество смен больше двух – следует подготовить для Минздрава России пояснительное письмо с указанием графика работы дневного стационара, хронометража лечебно-диагностических процедур в соответствии стандартами оказания медицинской помощи по соответствующему профилю. Работа среднегодовых коек не должна превышать 90 дней при работе дневного стационара в выходные и праздничные дни.

При открытии/закрытии дневных стационаров, изменении числа коек относительно 2020 года следует представить приказ главного врача или другие распорядительные документы (в электронном виде на электронный адрес [KhasanovaND@doctorrb.ru](mailto:KhasanovaND@doctorrb.ru)) и заполнить отчет с измененными данными.

### **ПРИМЕЧАНИЕ:**

В таблице 1000 по графам с 9 по 11 (все строки) указывать должности и физические лица дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь на дому (при отдельно выделенных штатных единицах дневного стационара).

В таблице 1010 указывать количество дневных стационаров при стационаре, амбулаторных условиях и на дому.

В таблице 2000 по графам с 3 по 14 (все строки) заполняются сведения о числе коек, выписанных пациентах и проведенных ими койко-днях в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, с 15 по 26 (все строки) - сведения о числе коек, выписанных пациентах и проведенных ими койко-днях в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В таблице 2100 указывать сведения о числе коек, выписанных пациентах и проведенных ими койко-днях в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь на дому.

В таблицах 3000 и 3500 по графам с 4 по 6 (все строки) указывать сведения о выписанных пациентах и проведенных ими койко-днях в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. По графам с 7 по 9 (все строки) указывать сведения о выписанных пациентах и проведенных ими койко-днях в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. По графам с 10 по 12 (все строки) указывать сведения о выписанных пациентах и проведенных ими койко-днях в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь на дому.

## ФСН №30

Отчеты по форме ФСН №30 (разделы «Численность обслуживаемого прикрепленного населения», «Штаты», «Посещения», «Койки», «Кабинеты, отделения, подразделения», «Техническое состояние зданий») в МедИнфо заполнить отдельно по каждой УБ и ВА, имеющейся в составе ЦРБ.

При заполнении таблицы 1000 строкам 2 и 4 по графе 4 руководствоваться приказом Министерства Здравоохранения Республики Башкортостан от 24.02.2020 г. № 2052-Д «Об утверждении перечня медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на 2021г.».

При изменении данных в таб. 1001 «Кабинеты, отделения, подразделения» по сравнению с годовым отчетом за 2020 г. (выгрузка таблицы размещена в индивидуальном разделе на сайте ГКУЗ РБ МИАЦ) **представить пояснение** с указанием причины внесения изменений. В случае увольнения врача кабинет закрывается только в случае отсутствия возможности принять нового специалиста в ближайшее время. Самостоятельные стоматологические поликлиники стр. 121 не заполняют (заполняют строки при наличии подразделений: 34.1, 54, 55, 96, 154 – кабинеты и отделения в школах, СУЗах, ВУЗах). Графа 3 таб. 1001 заполняется **только по юр. лицу** (ВА, УБ и прочие входящие подразделения графу 3 не заполняют).

Таблицу 1002 заполняют все медицинские организации, имеющие в штатном расписании онкологов, оказывающих медицинскую помощь на амбулаторном приеме (ЦАОП заполняют стр.1, МОЦ и первичные кабинеты – стр.3).

Информация представленная в таблице 1003 «Передвижные подразделения и формы работы» должна коррелировать с данными в программе «Парус».

Информация, представленная в таблице 1006 «Отделения для инвалидов войны, участников и ветеранов войны (ИОВ), пансионаты» будет сверена с данными в программе «РМИАС».

В таблице 1008 сведения должны совпадать с отчетом «Койко-дни и больные» по межмуниципальным и региональным центрам (проведено пациентами койко-дней – сумма койко-дней выписанными и умершими).

В таблице 1010 указываются мощности и плановое число посещений в смену подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. При изменении мощности необходимо предоставить соответствующий документ (приказ).

Таб. 1102 «Средний медицинский персонал ФАПов, ФП» должна соответствовать отчету в программе Парус «Сведения о ФАП» (раздел "Штаты медицинских работников") (кроме санитарок) за соответствующий период.

Таб. 1104 «Должности и физ. лица амбулаторий» указываются штатные должности Врачебных амбулаторий (далее – ВА). Если штаты ФАП включены в штаты ВА, то в т.1104 их тоже показать (т.1104=ФАП + ВА).

В таб.1106 указываются должности и физические лица: отделений «Организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных

организациях» (далее – Отделение), кабинетов обслуживающих дошкольные и школьные образовательные организации.

Вне зависимости от того сколько дошкольных и школьных образовательных организаций обслуживает одно юр. лицо в стр.1, гр.3 указываем «1» и по соответствующим строкам все штаты медицинских работников данного Отделения или кабинета. Если одно юр. лицо имеет несколько подобных отделений, например 2, то в графе «число» ставим «2» (т.е. т.1106 гр.3, стр.1=2).

Если МО обслуживает дошкольные и школьные образовательные организации без Отделения, то в МО может быть организован кабинет, тогда указываем в графе «число» - один (т.е. т.1106 гр.3, стр.1=1) и все штаты медицинских работников данного кабинета.

Если в штатном расписании нет ни Отделения, ни кабинета, но есть медицинские работники, входящие в состав других отделений и обслуживающие дошкольные и школьные образовательные организации, указываем в графе «число» - один (т.1106 гр.3, стр.1=1) и этих медицинских работников.

Таблицы 2100-2106 заполняются на основании сведений, содержащихся в Талоне пациента по форме №025-1/у, утверждённой приказом МЗ РФ от 15.12.2014 № 834н. Следует обратить внимание, что обращения пациента(ки) в медицинскую организацию в зависимости от цели подразделяются на:

обращения по поводу заболеваний, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (коды А00 - Т98 МКБ-10);

обращения с профилактической целью (коды Z00 - Z99 МКБ-10).

Обращение включает в себя одно или несколько посещений пациента(ки), в результате которых цель обращения достигнута.

Талон пациента заполняется на каждое обращение пациента(ки) за оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях.

При обращении по поводу профилактического медицинского осмотра Талон заполняется врачами-специалистами только при отсутствии у пациента(ки) заболеваний.

В таблице 2100 строку 1.1 "врачи амбулаторий" заполняют все организации, имеющие в своей структуре врачебные амбулатории. В данную строку включаются посещения по всем должностям, включенных в штатное расписание врачебной амбулатории.

В таблице 2107 "Работа медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации" (далее - НМ) показываем объем деятельности в виде "посещений" врачей и среднего медицинского персонала в целом по юридическому лицу.

В таб. 3100 при изменении коек по профилям по сравнению с 31.12.2020 представить скан-вариант приказа по медицинской организации.

На реанимационных койках поступившими показывать только больных, напрямую поступивших «с улицы», выписанными – не переведенных в отделения своей больницы, а только выписанных переводом в другие стационары. Обратить внимание на работу реанимационной койки, должны быть учтены ВСЕ койко-дни всех лечившихся в реанимации больных (включая умерших и переведенных в

реанимацию внутри больницы) по учетной форме № 007/у-02. Количество инфекционных коек, в том числе коек для пациентов Covid-19 должно совпадать с данными портала МЗ РФ АСММС (выгрузка на 22 марта размещена в индивидуальном разделе). Необходимо обратить внимание на показатель работы койки по каждому профилю – не должен превышать 90 дней за 1 квартал. В таблицу 3100 в число выписанных пациентов включить переведенных в другие стационары (в МедИнфо должна быть разница с формой 14 на переведенных пациентов).

В отчете по межмуниципальным центрам в формате Excel сверка с ф.№30 проводится только по больным и умершим на койках соответствующих профилей (данные могут быть меньше за счет коек, не входящих в ММЦ), койко-дни заполняются отдельно по выписанным, умершим и переведенным больным (по ф.066/у) и, как правило, должны отличаться от ф.№30.

При заполнении таб. 3100 по итогам 3 месяцев 2021 года:

- койки для патологии новорожденных и недоношенных детей, койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных следует считать самостоятельным профилем по приказу МЗ РФ от 17.05.2012 №555н;

Таблицы 5502 и 5505 заполняются по юридическим лицам. Представить расшифровку (список) обслуживаемых организаций по электронной почте: [stat.ufa.miac@doctorrub.ru](mailto:stat.ufa.miac@doctorrub.ru), в случае данных, отличных от «1».

### **ФСН №32**

Форма ФСН №32 в МедИнфо заполняется по каждому учреждению, оказывающему данный вид помощи.

При изменении каких-либо данных в отчете «Сеть медицинских организаций» относительно предыдущего периода (числа коек стационара по профилям, мест дневного стационара, мощности, населенных пунктов, входящих подразделений) следует представить приказ главного врача или другие распорядительные документы (в электронном виде) и заполнить отчет с измененными данными по индивидуальному шаблону.

Отчетные формы в формате Excel и программа МедИнфо размещены на сайте миак-рб.рф в разделе «Квартальный статистический отчет» 22.03.2020.

Необходимо заполнить отчет «Информация по населенным пунктам» в системе «Парус» согласно таблице. Путь к отчету: **Формы отчетов > МИАЦ > 2\_Статотчетность > таблица «Населенные пункты» > создать трафарет для заполнения на дату 01.04.2021.** В отчете указывать расстояние от населенного пункта до медицинских организаций (подразделений).

В формате Microsoft Excel просим дополнительно представить отчеты по штатам, таблицы «Кадры для расчета потребности, в том числе Актуальная потребность, заявленная МО», «Сеть медицинских организаций», «Техническое состояние зданий», отчет «Сведения об организации оказания скорой (неотложной) медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении и в приемном покое стационара», «Мобильные медицинские и врачебные бригады», Мониторинг по паллиативной медицинской помощи, отчет по вспомогательной службе с расчетами показателей.



В отчете по «Сеть медицинских организаций» при изменении показателей клетки с изменениями отметить красным цветом и в названии файла добавить восклицательный знак (!).

В отчете «Техническое состояние зданий» необходимо указать адреса (город/район, улица, дом) и наименование всех зданий. При изменении данных относительно предыдущего периода (количество зданий, площадь и т.д.) в отчете необходимо приложить соответствующие документы (приказы, распоряжения, договоры и т.д.), так же клетки с изменениями отметить красным цветом и в названии файла добавить восклицательный знак (!).

В отчете «Мониторинг по паллиативной медицинской помощи», следует обратить внимание и заполнить новые строки: в таблице 2 строку 1.1 (в том числе детей), в таблице 4 - строки 1.2, 2.1.6, 5, 7, 7.1, 7.1.1. При наличии сведений заполнить таблицу 6 «Объём оказанной паллиативной медицинской помощи в условиях дневных стационаров».

В программе «Парус» заполнить отчеты: «Сведения о деятельности ФАП», «Домовые хозяйства» (ежеквартально).

Отчет по ФРМР будет принимается по электронной почте. Перед сдачей отчета необходимо сделать выгрузку отчетной формы № 69 «Отчет об эксплуатации ФРМР на 31.03.2021г. по сведениям о трудоустройстве по перечню организаций, заведенных в регистре из ФРМР» и сверить ее со строками ф. 30 по графе 9, строка № 1 по врачам всего, строка № 144 по СМП, строка № 224 по младшему медперсоналу, строка № 139 по провизорам и строка № 219 по фармацевтам. В случае несовпадения иметь готовые объяснения (пример: главная медицинская сестра попала в руководители или зав. аптекой попала в руководители и др.).

Для сдачи отчета в отдел регистров прислать форму штаты в формате excel на адрес электронной почты [registry@doctorrb.ru](mailto:registry@doctorrb.ru) согласно графику, выставленному на сайте ГКУЗ РБ МИАЦ.

**Ответственные за прием отчетных форм:**

**Ахметгареева И.А.**, тел. 246-43-17, 89871021457 (загрузка форм ФСН в БД МедИнфо)

**Мингазова Г.Х.**, тел. 246-55-95, 89603812850 (ФСН №12)

**Халикова Л.Р.**, тел. 293-97-38, 89273092107 (ФСН №13, 32, 32 вкладыш)

**Никитина Л.В.** тел 246-55-94, 89033555910 (ФСН №14)

**Суфиярова Н.Д.**, тел.246-55-95, 89869688869 (ФСН №14ДС, «Сведения о деятельности ФАПов», ФСН №30 таб. 1080, 1090, 3150)

**Печёркина К.А.**, тел. 286-53-69, 89173578115 (ФСН №30 таб.1000, 1003, 1006, 1010, 8000, 8001, 8002, 8003, сеть МО, здания, сведения о ФАПах)

**Ковтуновская Е.А.**, тел. 89632361517 (ФСН №30 таб. 1001, 1002, 1008, 3100, 3102, 3150, 5125, 5126, 5460, 5461, 5500, 5502, 5503,5505, койко-дни и больные, перинатальные, онкологические, травмоцентры).

**Ибрагимова А.М.**, тел. 286-53-69, 89374893203 (ФСН №30 т.1050, т.1102, т.1104, т.1106, т.1109, «Сведения о деятельности ФАПов»)

**Левина Л.З.**, тел.235-94-81, 89177553738 (ФСН №30 таб.1060, 2120-2350, 5450, 5453)

**Мукминова А.З.**, тел. 286-53-69, 89961065788 (ФСН №30 таб. 1100-1105, штаты)

**Картак К.М.**, тел. 272-26-59, 89170458001 (ФСН №.30 таб.1107, 1108, 2514, 2515, 3200, 4802, 4803, 4804, 4805, 4806, 5300, 5301, 5302, 5600)

**Габитова Н.В.**, тел 246-55-94, 89033507208 (ФСН №30 таб. 2100-2107, 2600-2710, 2850, 4809, неотложная амбулаторно-поликлиническая помощь, мобильные бригады)

**Галяутдинова Д.И.** тел. 292-48-77, 89174141129 (ФСН №30 таб.2510, 2512)

**Винокурова Г.Ш.** тел. 292-48-77 (ФСН №30 таб. 2511)

**Габдуллина Е.С.** тел. 286-53-69 (ФСН №30 таб. 2513, 2800, 2801, 4601, 4701, 4801, 5114-5116, 5124, 5401-5404, расшифровка флюорографических исследований, деятельность вспомогательных служб 7000, 7001, 7002, 7003, 7004)

**Ахьямова З.Р.** тел. 292-48-77 (ФСН №30 таб. 2516)

**Петрова С.М.** тел. 246-55-95, 89053552971 (ФСН №30 таб. 5100, 5111, 5112, 5113, 5117, 5118, 5119, 5120, 5121, 5122)

**Шершнев В.В.**, тел.216-41-17, 89273399104 (установка и настройка программы МедИнфо)