Форма № 30 «Сведения о медицинской организации» - заполняется полностью. Сведения о числе среднегодовых коек, должностей, посещений, койко- дней, исследований, УЕТ показываются целыми числами, без округления.

РАЗДЕЛ I. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Таблица 1001

Таблица 1001 «Кабинеты, отделения, подразделения» - наличие подразделения, отдела, отделения, кабинета следует показывать только тогда, когда в медицинской организации (МО) имеются штатные и занятые должности врачей и (или) среднего медицинского персонала, соответствующее оборудование, аппаратура, ведется установленный учет и отчетность.

Отделения, в которых оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях, в таблицу 1001 не включают (их показывают в таблице 3100) (за исключением строки 73).

Не отмечают профильные кабинеты специализированные медицинские организации (например, кожно-венерологические диспансеры – дермато-венерологические кабинеты, наркологические диспансеры – наркологические кабинеты, стоматологические поликлиники – стоматологические кабинеты, детские поликлиники - детские отделения).

При наличии в поликлинике отделений, объединяющих кабинеты различного профиля (отделение первичной специализированной медико-санитарной помощи, отделение лучевой диагностики и т.д.) данные отделения в таблице 1001 не отражаются, а входящие в их состав кабинеты указываются по соответствующим строкам в графе 5.

В строке 1 «Акушерско-гинекологические» показывают амбулаторные отделения и кабинеты, не входящие в состав женских консультаций.

В **строке 3** «Амбулатории» по графе 4 показывается количество амбулаторий в соответствии со структурой и штатным расписанием медицинской организации. При этом кабинеты, входящие в состав амбулатории, также показываются по соответствующим строкам в графе 5.

В **строке 8** указывается количество отделений гемодиализа, при этом их работа должна быть отражена в таблице 4802.

В **строке 9** указывается количество подразделений гемосорбции, при этом их работа должна быть отражена в таблице 4805.

В **строке 11** указывается количество подразделений гипербарической оксигенации, при этом их работа должна быть отражена в таблице 4803.

В **строке 12** указывается количество дерматологических кабинетов и амбулаторных отделений, в том числе ГОАУЗ «МОЦСВМП».

В **строке 13** «Детские поликлиники (отделения, кабинеты)» по **графе 5** указать сведения о числе кабинетов врачей-педиатров.

В **строке 13.1** «из них: участвующие в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации» должно совпадать с данными отчета РИСМ «Сведения о профилактических осмотрах, диспансеризации и тиражировании новой модели здравоохранения».

В **строках 16 и 17** «Дневные стационары» по **графе 4** указать сведения о количестве дневных стационаров при АПУ и стационаре суммарно. Сведения должны соответствовать таблице 1010 формы № 14-ДС.

В **строке 18** по графе 4 указывается число домовых хозяйств, созданных в соответствии с приказами медицинской организации.

В **строке 19** женские консультации указывают при условии, что в них имеется не менее 4-х штатных должностей врачей акушеров-гинекологов.

В **строке 20** показывают количество врачебных здравпунктов, имеющихся в структуре медицинской организации и созданных в соответствии с приказом Минздрава России от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях».

В **строке 21** показывают количество фельдшерских здравпунктов, имеющихся в структуре медицинской организации и созданных в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

В **строке 29** по графе 4 указывается количество отделений компьютерной томографии, по графе 5 – количество кабинетов компьютерной томографии, не входящих в отделения компьютерной

томографии (входящих в отделения лучевой диагностики, рентгенологические отделения и самостоятельных).

Строки 33 заполняются согласно утвержденной инструкции к форме № 30, а именно:

Наличие клинико-диагностической лаборатории (КДЛ) или специализированной лаборатории (цитологической, биохимической, коагулологической, иммунологической, микробиологической и др.) в медицинской организации указывают в соответствующих строках.

Если КДЛ выполняет кроме клинических анализов какие-либо другие (например, микробиологические, биохимические), то в перечне отделений указывают только эту лабораторию.

К КДЛ нужно относить лаборатории, производящие разные виды исследований (общеклинические, гематологические, цитологические, биохимические, коагулологические, иммунологические, микробиологические) или только некоторые из этих видов.

Специализированные лаборатории указывают только в том случае, если они являются самостоятельными подразделениями.

К специализированным лабораториям относят:

- биохимические лаборатории - лаборатории, производящие биохимические исследования, включая исследования ферментов, гормонов;

- цитологические лаборатории - лаборатории, производящие цитологические исследования;

- коагулологические лаборатории – лаборатории, производящие исследования гемостаза;

- иммунологические (серологические) лаборатории – лаборатории, производящие иммунологические (серологические) исследования;

- микробиологические (бактериологические) лаборатории – лаборатории, производящие микробиологические (бактериологические) исследования;

- прочие лаборатории, не перечисленные выше, относятся к лабораториям соответствующего профиля, например, - гормональная, ферментная лаборатории - к биохимическим, вирусологическая - к микробиологическим.

Централизованные лаборатории указывают в том случае, если они созданы приказом вышестоящего органа исполнительной власти в сфере здравоохранения в качестве централизованных для выполнения определенных видов исследований для нескольких организаций. (см. приказ Министерства здравоохранения Мурманской области № 701 от 31.12.2014 г. «О проведении централизованных лабораторных и патологоанатомических исследований» (в ред. Приказа МЗМО от 14.09.2016 № 551).

Если специализированная лаборатория выполняет некоторые другие виды исследования, то в таблице 1001 показывают соответствующую специализированную лабораторию, а в таблице 5300 указывают все выполняемые исследования. Например, в микробиологической лаборатории выполняются некоторые иммунологические исследования: в этом случае отмечают только «микробиологическую лабораторию», а в таблице 5300 указывают как иммунологические анализы в строке 1.6, так и микробиологические – в строке 1.8.

Строки 34-35 заполняются при наличии соответствующих подразделений в структуре медицинской организации и учете их деятельности в таблице 4701.

В **строке 38** по графе 4 указывается количество отделений магнитно-резонансной томографии, по графе 5 – количество кабинетов магнитно-резонансной томографии, не входящих в отделения магнитно-резонансной томографии (входящих в отделения лучевой диагностики, рентгенологические отделения и самостоятельных).

В **строке 39** по графе 5 указывается количество маммографических кабинетов, как самостоятельных, так и входящих в отделения лучевой диагностики, рентгенологические отделения.

При заполнении **строки 41** «Медицинская профилактика», должна быть показана деятельность (ведение профилактической работы с пациентами) в **т. 4809 (**в соответствии с приказом МЗ России от 06.10.97 № 295**).**

При заполнении **строки 60** «Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи» должна быть отображена работа в таблице 1002.

Строка 65 «Отделения (кабинеты) медицинской статистики» выделяется при наличии занятой должности врача-статистика или медицинского статистика.

В **строке 71** «Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях неотложной помощи» по **графе 5** указать сведения о числе кабинетов неотложной помощи.

В **строке 81.1** указываются патологоанатомические отделения, проводящие исследования для других медицинских организаций в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Мурманской области № 701 от 31.12. 2014 г. «О проведении централизованных лабораторных и патологоанатомических исследований»).

В **строке 82** указывают только отделения переливания крови, осуществляющие заготовку крови.

В **строке 85** «Поликлиники (поликлинические отделения)» показываются поликлиники центральных районных и городских больниц, а также филиалов и иных структурных подразделений.

В **строке 85.1** «из них: участвующие в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации» должно совпадать с данными отчета РИСМ «Сведения о профилактических осмотрах, диспансеризации и тиражировании новой модели здравоохранения».

В **строке 90** по графе 5 указывают общее количество прививочных кабинетов вне зависимости от вхождения в состав того или иного отделения или амбулатории.

В **строке 102** указывается количество отделений и кабинетов рефлексотерапии, при этом их деятельность должна быть отражена в таблице 4801.

Строка 106 «Социально-правовые» заполняется **при наличии такого кабинета в структуре медицинской организации** и занятой должности юриста.

В **строке 108** указываются стоматологические кабинеты и отделения (кроме стоматологических поликлиник), в том числе стоматологические кабинеты стационаров. При этом их работа должна быть отражена в таблице 2700.

В **строке 112** указывается количество трансфузиологических отделений и кабинетов, при этом из работа должна быть отражена в таблицах 3200-3201.

В **строке 116** указывается общее количество фельдшерско-акушерских пунктов в соответствии со структурой медицинской организации. Входящие в состав фельдшерско-акушерского пункта кабинеты не учитываются.

В **строке 119** указывается количество физиотерапевтических отделений и кабинетов, при этом их работа отражается в таблице 4601.

В **строке 120** по графе 5 указывается количество флюорографических кабинетов, как самостоятельных, так и входящих в отделения лучевой диагностики, рентгенологические отделения.

При заполнении **строка 124** «Центры амбулаторной онкологической помощи» должна быть отображена работа в таблице 1002.

Таблица 1002 «Центры (отделения, кабинеты) амбулаторной онкологической помощи» – заполняется при наличии сведений в строках **60 и 124 т. 1001** или в случае самостоятельного центра. Должна быть произведена сверка с отчетом РИСМ «Онкологические заболевания».

Таблица 1003 «Передвижные подразделения» – отражаются сведения о количестве передвижных подразделений, они не должны противоречить сведениям, показанным в **таблицах 1001, 2105, 2700, 2710.** При наличии передвижных флюорографических установок, сведения об их деятельности должны быть отражены в **т. 5114**.

Врачебные бригады и мобильные медицинские бригады показывают сведения по сделанным посещениям в **таблице 2105**.

Врачебная бригада (ВБ) – это мобильная единица, организуется главным врачом медицинской организации. Состав ВБ определяется потребностью, может меняться. Одна ВБ в течение года может сделать несколько выездов. Выезжают либо по графику, либо для проведения определенных медицинских мероприятий, оказывая консультативную и диагностическую помощь.

Мобильная медицинская бригада (ММБ) - это структурная единица, организуется в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в т.ч. жителям населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста, либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий. Состав ММБ формируется из числа врачей и среднего медперсонала, исходя из цели ее формирования и возложенных задач; имеет штатное расписание и действует на постоянной основе; работа ММБ осуществляется в соответствии с планом, утвержденным руководителем медицинской организации, в составе которой она организована.

Мобильные медицинские комплексы – это специализированные автомобили-фургоны,

полностью укомплектованные медицинским оборудованием, мебелью и соответствующим лечебным инвентарем.

Должна быть произведена сверка таблицы 1003 с ежемесячным отчетом «Мониторинг выездной деятельности» в РИСМ МЗ МО за отчетный год.

Внутриформенные проверки в ПК «Медстат»

Наименование	№ строки	Наличие подразделений и форм работы (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, установок, бригад, ед	Число выездов, ед	Число пациентов, принятых при выездах, чел
1	2	3	4	5	6
Врачебные амбулатории	1				= табл. 2105, стр. 13, гр. 3 + табл. 2101, стр. 6.1, гр. 3
Мобильные стоматологические кабинеты	2				= табл. 2700, стр. 7, гр. 3 + табл. 2710, стр. 7, гр. 3
Флюорографические установки	3				Сверка с табл. 5114
Лаборатории	4				
Врачебные бригады	5				= табл. 2105, стр. 14, гр. 3
из них психиатрические	5.1		x		
Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым	6				= табл. 2100, стр. 127, гр. 9 – табл. 2100, стр. 127, гр. 12
Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям	7				= табл. 2100, стр. 127, гр. 12
Фельдшерско-акушерские пункты	8				= табл. 2101, стр. 2.1, гр. 3
Фельдшерские пункты	9				= табл. 2101, стр. 3.1, гр. 3
Маммографические установки	10				Сверка с табл. 5114
Мобильные медицинские бригады	11				= табл. 2105, стр. 15, гр. 3
Мобильные медицинские комплексы	12				= табл. 2105, стр. 16, гр. 3
Передвижной флюорограф-маммограф (флюмамм)	13				

Таблица 1004 «Кабинеты, отделения, подразделения амбулаторной акушерско-гинекологической помощи, единица» при наличии сведений в строке 1 таблицы 1001.

Проставляются все отделения и кабинеты

- расположенные в малых городах, т.е. это Город, с численностью населения до 50 тыс. человек;
- в поселках городского типа (не зависимо от числа населения).

Сумма строк 1+2+3 должна быть меньше либо равна таблице 1001, строке 1.

Таблица 1006 «Отделения для инвалидов войны, участников и ветеранов войн (ИОВ), пансионаты» - сведения по дневным стационарам должны быть заполнены, если имеются аналогичные сведения в специализированных формах №№ 36 и 37.

Таблица 1010 «Мощность...» заполняется полностью по всем строкам на основании паспорта медицинской организации. Строка 1 равна сумме строк со 2 по 8. При изменении мощности приложить пояснительную записку, описывающую изменения по каждой строке.

Плановая или проектная мощность организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, характеризует пропускную способность кабинетов врачебного приема, выраженная числом посещений в смену.

В связи с изменением со временем условий и базовых данных, используемых для расчёта показателя приказ Министерства здравоохранения СССР от 20.06.1979 № 650 «О введении показателя «Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений» утратил силу.

В связи с тем, что замены в «Инструкции по определению планового показателя «Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений» для планирования сети учреждений (подразделений) здравоохранения, оказывающих населению амбулаторно-поликлиническую помощь» на текущий момент отсутствует, то возможно использовать вышеуказанный инструкцию, как справочную информацию.

Для расчёта показателя «Плановая (проектная) мощность амбулаторно-поликлинических учреждений» в настоящее время следует использовать Своды правил (СП) и Строительные нормы и правила (СНиП) при проектировании соответствующих сооружений и медико-технического задания заказчика, отражающего структуру проектируемого объекта, с учетом технологических особенностей каждого подразделения.

Проектную мощность организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, определяют техническим заданием на проектирование и рассчитывают, как сумму пропускной способности всех кабинетов врачебного приема.

Таблица 1050 «Численность обслуживаемого прикрепленного населения» - заполняется полностью. Сведения берутся на конец отчетного года, согласовав с ТФОМС. При заполнении данной таблицы обратить внимание на трудоспособный возраст (женщины 16-57 года, мужчины 16-62 лет), при этом строка 1 равна сумме строк 2, 3.

Если медицинская организация (юридическое лицо) расположена в сельской местности, то строки 1 и 4 должны быть равны.

Таблица 1051 Показываются все женщины, проживающие в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (численность населения до 50 тыс. человек), которые прикреплены к женским консультациям.