|  |
| --- |
| Додаток № 10 |
| до наказу департаменту охорони здоров’я облдержадміністрації |
| від року № |

**Додатки до ф 20**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(найменування території)

**за 2018 рік**

**Розділ I. Штати закладу на кінець звітного року**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **До таблиці 1100** | | | | | | |
| **Найменування посад** | **Номер рядка** | **Кількість посад у цілому в закладі** | | **у тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації** | | **Кількість фізичних осіб основних працівників у цілому в закладі на зайнятих посадах** |
| **штатних** | **зайнятих** | **штатних** | **зайнятих** |
| **А** | **Б** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Спеціалісти з вищою немедичною освітою | 92 |  |  |  |  |  |
| психологів | 112 |  |  |  |  |  |
| лаборантів | 113 |  |  |  |  |  |
| біологів | 114 |  |  |  |  |  |
| юристів | 115 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**До таблиці 2512**

Оглянуто профілактично з метою виявлення хворих на туберкульоз за 2017 рік

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Туберкулінодіагностика дітям віком до 14 років включно | | | | |
| всього оглянуто профілактично дітей віком  до 14 років включно | в тому числі дітей віком | | | |
| до 3-х\*  років включно | 4-14 років включно | | |
| кількість дітей віком 4-14 років включно, яким заплановано проведення туберкулінодіаг-  ностики | з них  проведено  туберкулінодіаг-  ностику | відсоток охоплення дітей віком 4-14 років включно туберкулінодіаг-  ностикою |
| 1\*\*\* | 2\*\* | 3 | 4\*\* | 5 |
|  |  |  |  |  |

Вік обстежених дітей до 3-х років включно (3 роки 11 місяців та 29 днів)

\*\* Сума даних графи 2 та 4 повинні дорівнювати даним графи 1

\*\*\* Дані графи 1 мають дорівнювати п. 2 табл. 2512 форми № 20

**У таблиці 2600 «Диспансерний нагляд за ветеранами війни**» із рядків: **2** (взято на облік протягом звітного року), **3** (знято з обліку), **6** (перебувало під «Д» наглядом на кінець звітного року), **18 (**отримали стаціонарне лікування), **19 (**отримали санаторно-курортне лікування**)необхідно подати інформацію у тому числі щодо учасників АТО за графами 1 (учасники бойових дій) та 2 (інваліди війни) у самій формі № 20( 0) розрізу через дріб.**

**До таблиці 3220**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наймену­вання класів та окремих хвороб** | **Номер рядка** | **Шифр**  **відповідно до**  **МКХ-10** | А. Дорослі віком 18 років і старші | | | **Б. Діти віком 0-17 років включно** | | | | |
| **виписано хворих** | **проведено виписаними ліжко-днів** | **померло** | **виписано хворих** | **у тому числі віком до 1 року** | **прове-деновиписа-ними ліжко-днів** | **померло** | **Утому числі вікомдо 1року** |
| **А** | **Б** | **В** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| Інфаркт міокарда із елевацією зубців ST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Інфаркт міокарда без елевації зубців ST. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Кількість пролікованих**  **осіб- усього\*** | **в тому числі чоловіків** | **Вік** | | | | | **Проведено ліжко-днів** | **Суїцидальна спроба** | | **Механізм**  **суїциду** | | | | | | | **Госпіталізація з приводу даного стану** | | **Направлені лікарями системи Міністерства оборони України** | |
| **до 20 років** | **21-30 років** | **31-40 років** | **41-50 років** | **більше 50 років** | **первинно** | **повторно** | **повішання** | **утоплення** | **Вогнепальне поранення** | **отруєння** | **пошкодження вен** | **падіння**  **з висоти** | **інше** | **первинна** | **повторна** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | | **20** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |

\*якщо у таблицю заносяться дані щодо декількох осіб, просимо під таблицею вказати назву кожного закладу охорони здоров’я та відділення де мали місце випадки за списком.

**Таблиця 3226**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Найменування хвороб** | **Номер рядка** | **Шифр**  **відповідно**  **до**  **МКХ-10** | **З вагою при народженні до 1000 г (500-999)** | | | **З вагою при народженні 1000 г і більше** | | |
| **надійшло**  **хворих у перші**  **0-6 діб після народження** | **з них померло** | | **надійшло**  **хворих у перші**  **0-6 діб після народження** | **з них померло** | |
| **усього** | **у тому числі в**  **перші 0-6 діб після народження** | **усього** | **у тому числі в**  **перші 0-6 діб після народження** |
| **А** | **Б** | **В** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| інші хвороби плоду та  новонародженого | 14 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**До таблиці 3500**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Найменування операцій** | **Номер рядка** | **Кількість операцій,проведениху стаціонарі,усього** | **у тому числідітям віком0-17роківвключно** | **Померло оперованихустаціонарі,усього** | **у тому числідітей віком**  **0-17роківвключно** | **Кількістьоперацій,проведенихсільськимжителям**  **(із гр.1)** |
| **А** | **Б** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **до рядка 7.0 «Операції на серці»** |  |  |  |  |  |  |
| **стентування коронарних артерій** при ГІМ (гострому інфаркті міокарда) з елевацією сегмента ST |  |  |  |  |  |  |
| для попередження оклюзій артерій для пацієнтів з ІХС |  |  |  |  |  |  |

**До рядка 11.1 «Нефроектомії»*:***

|  |  |
| --- | --- |
| розшифровка діагнозів, які були приводом для нефректомії | зазначити тип лікувального закладу, де проводилась операція  (НДІ, обласна лікарня, міська тощо) |
|  |  |
|  |  |

**До рядка 14.0**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Найменування операцій** | **Кількість операцій, проведених у стаціонарі, усього** | **у тому числі дітям віком 0-17 років включно** | **Померло оперованих у стаціонарі, усього** |
| Амніоцентез |  |  |  |
| ушивання вагіни |  |  |  |
| операція Поро (видалення матки з плодом) |  |  |  |
| епізіотомія |  |  |  |
| перинеотомія |  |  |  |
| розсічення перегородки вагіни |  |  |  |
| поворот на ніжку |  |  |  |
| ревізія порожнини матки |  |  |  |
| екстирпація матки при кровотечах |  |  |  |
| ревізія порожнини матки |  |  |  |
| органозберігаючі операції при кровотечах |  |  |  |

**До таблиці 3600**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Найменування операцій | Номер рядка | Доставлено хворих у стаціонар (кількість) | | | |
| оперовано | | з них померло | |
| усього | у тому  числі  дітей  віком  0-17  років  включно | усього | у тому  числі  дітей  віком  0-17  років  включно |
| А | В | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Гостра непрохідність кишок при злоякісних новоутвореннях |  |  |  |  |  |
| Шлунково-кишкова кровотеча при злоякісних новоутвореннях |  |  |  |  |  |

Заступник директора департаменту

охорони здоров’я облдержадміністрації В.В. Колесник