**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**ДЗ «ЦЕНТР МЕДИЧНОЇ СТАТИСТИКИ МОЗ УКРАЇНИ»**

**П О Р Я Д О К**

**формування зведених державних та галузевих статистичних звітів**

**2020 р**

**Формування зведених статистичних звітів за формами № 7, № 8, № 17, № 19, № 20, № 32 (піврічна), № 33-коротка, № 33-здоров, № 35-здоров, № 38-здоров, №39- здоров, №44-здоров, № 47-здоров.**

При складанні статистичних звітів **за 2019 рік** виконується така програма їх формування:

**1.** **Форма № 7 «Звіт про захворювання на злоякісні новоутворення»** **за 2019 рік** надається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат» **за окремим графіком**

**2.** **Форма № 8 «Звіт про захворювання на активний туберкульоз» за 2019 рік** надсилається в двох примірниках, роздрукованих в режимі «Друк вихідних форм» поштою до ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України» за адресою: 01601 м. Київ, вул. Грушевського, 7 та електронною поштою, адреса якої [ukrmedstat@medstat.gov.ua](mailto:ukrmedstat@medstat.gov.ua) чи [opnedos@ukr.net](mailto:opnedos@ukr.net), **до 20.01.2020.**

**3**. **Форма № 17 «Звіт про медичні кадри» заповнюється на підставі особових карток працівників, трудові книжки яких знаходяться у даному закладі (основних працівників).** Звіт подається на паперовому носії у одному примірнику роздрукованому у режимі «друк вихідних форм». У **табл. 1000 ряд. 97 «інтерни**» включаються сумарно дані про інтернів, які навчаються на держбюджеті та на контрактній основі. Дані про інтернів, які навчаються на контрактній основі виділити «в тому числі» в р. 106. **Облік інтернів-контрактників проводиться лікувально-профілактичним закладом, з яким укладено договір на проходження інтернатури, а не вищим навчальним закладом, що дає змогу виключити дублювання фізичних осіб, а також враховувати їх за територіальним принципом.**

У таблиці 1000 звіту включаються дані тільки про лікарів і ***не включаються*** дані про спеціалістів із вищою немедичною освітою, які займають лікарські посади навіть при наявності атестаційної категорії.

**У р. 98 «інші»** включаються лікарі з народної та нетрадиційної медицини, рефлексотерапевти, лікарі – викладачі в закладах підготовки кадрів зі спеціальностей, які не перераховані в переліку звітної форми.

Лікарі-стажисти показуються за спеціальністю відповідно до посади, яку лікар обіймає (тобто лікар стажист зі стоматології показується по рядку «стоматологи»). Якщо лікар не працював за спеціальністю більше трьох років, то на період навчання він враховується як стажист і показується по рядку «інші», як лікар стажист без спеціальності.

У таблиці 1000 звіту рядку 105 та таблиці 1001 рядку 14 дані про провізорів та фармацевтів в інших закладах не заповнюються.

У таблиці 1001 р.6 вказуються дані про спеціалістів з вищою немедичною освітою, які працюють на лікарських посадах.

У таблиці 1000 ***«Лікарі»*** та таблиці 1001 «Середній медичний персонал» необхідно надати розшифровку рядків ***«інші».***

**Просимо звернути увагу**, що при формуванні ф. № 17 за 2019 р. в програмі «Медстат» передбачена розшифровка «інших» в електронному варіанті, а саме:

т**.1000 р. 98 «інші лікарі**» -

р.107 – рефлексотерапевт

р. 108 – лікар-психолог

р. 109 – лікар з народної та нетрадиційної медицини

р. 110 – стажист (див. роз’яснення)

р. 111….. р. 116 можуть бути вказані лікарі з нових спеціальностей реабілітаційного профілю, які пройшли відповідну підготовку.

**т. 1001 р. 12 «інший середній медперсонал» -**

р. 21 – інструктор з лікарської фізкультури

р. 22 – інструктор з трудової терапії

р. 23 – інструктор з санітарної освіти

р. 24 – технік- ортезист-гіпсовиливальник

р. 25 – гігієніст зубний

р. 26 ….р. 30 можуть бути вказані молодші спеціалісти з медичною освітою реабілітаційного профілю

До звіту додається коротка пояснювальна записка.

**4.** **Форма № 19 «Звіт про дітей-інвалідів віком до 18 років»** згідно з вказівкою Державної служби статистики України збирається в шести розрізах, кожний надається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат».

**5. Форма № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно – правової форми та фізичної особи - підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики за 20\_\_\_ рік»** зведена по області **(0 розріз)** закладів системи МОЗ - надається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат»

Д**еякі пояснення щодо складання звіту за формою № 20 (0 розріз).**

***Таблиця 1001 «Заклад та його підрозділи»*** заповнюється повністю за всіма рядками. У таблиці необхідно вказувати число закладів, які мають ті чи інші відділення (кабінети). Не включаються у таблицю спеціалізовані диспансери, за винятком наркологічних. Слід звернути увагу, що приватні стоматологічні кабінети та самостійні стоматологічні поліклініки в ф.№20 не заповнюють рядок 15.0 «стоматологічне (зуболікарське)», оскільки в даному рядку враховується число лікувально-профілактичних закладів, які мають стоматологічні кабінети (відділення). Приватні стоматологічні кабінети та самостійні поліклініки враховуються в мережі закладів у додатковій таблиці до ф. № 47-здоров.

**У рядку 62.0 «Лабораторії**» вказується сума усіх лабораторій за рядками 62.1 – 62.8. Необхідно дані співставити з ф. № 47-здоров, де кількість окремих лабораторій (клініко-діагностичних та деяких інших) може бути більшою за рахунок санаторіїв.

**У таблицю 1100** «**Штати закладів на кінець звітного року**» **не входять штати ФАПів,** включно з тими, що є структурним підрозділом ЦПМСД (центрів первинної медико-санітарної допомоги), **а зазначаються у формі № 24 «Звіт фельдшерсько - акушерського пункту»** відповідно до Інструкції щодо заповнення форми звітності № 20 (наказ МОЗ України від 10.07.2007 № 378).

**У рядок 91 «Інші лікарі»** включаються: суднові лікарі, лікарі стажисти (без спеціальності у період навчання), лікарі з народної та нетрадиційної медицини, лікарі реабілітаційного профілю при їх наявності.

**У таблиці 2102** (п.1) вказується загальне число госпрозрахункових відвідувань, включаючи відвідування до лікарів-наркологів госпрозрахункових кабінетів, які лікують хворих і проводять госпрозрахункові профілактичні огляди та відвідування лікарів-психіатрів, які проводять психіатричні огляди згідно з наказом МОЗ від 17.01.2002 № 12; **у *п.3 – стоматологічні госпрозрахункові відвідування (без зубопротезних), які включаються також у таблицю 2700, рядок 3, графу 1.*** Дані таблиці 2102 п. 3 і таблиці 2700, рядка 3, графи 1 повинні бути однаковими, за винятком самостійних госпрозрахункових поліклінік, які мають зазначити відвідування тільки у таблиці 2700, в рядках 1, 3 за відповідними графами.

**У таблицю 2512** необхідно включати кількість фізичних осіб профілактично оглянутих на туберкульоз. У пунктах 1-3 зазначаються особи, які оглянуті на туберкульоз за основним методом обстеження. Основним методом обстеження для дітей віком до 14 років включно є туберкулінові проби; для дітей віком 15–17 років – метод флюорографії.

Основним методом профілактичного огляду дорослого населення з метою виявлення хворих на туберкульоз являється **флюорографічний метод та профілактичні рентгенівські обстеження органів грудної клітки** згідно наказу МОЗ України від 17.05.2008 № 254 «Про затвердження Інструкції про періодичність рентгенівських обстежень органів грудноїпорожнини певних категорій».

**Тому, у пункт 1 табл. 2512 включаються особи, оглянуті профілактично на туберкульоз** методом туберкулінових проб (діти віком до 14 років включно), плюс профілактично флюорографічно оглянуті діти віком 15-17 років включно ( табл. 4114 пункт 4) , плюс (при наявності даних) оглянуто рентгенологічно профілактично дітей віком 15-17 років включно (табл. 4114, пункт 2), плюс профілактично оглянуте доросле населення віком 18 років і старші табл. 4114, пункт( 1- 2) та пункт (3 – 4).

У пункті 4 зазначаються «Крім того, діти віком 15-17 років включно, які обстежені методом туберкулінодіагностики». Дані про таких осіб у пункт 1 не входять.

Не зазначаються в таблиці 2512 дані щодо **діагностичних флюорографій та бактеріоскопій.**

**Таблиця 2700 *«Робота стоматологічного (зуболікарського) кабінету».***

У таблицю включаються відвідування як бюджетних, так і госпрозрахункових стоматологічних відділень (кабінетів), самостійних госпрозрахункових поліклінік.

Відвідування самостійних госпрозрахункових стоматологічних поліклінік мають бути внесені у таблицю 2700 за відповідними графами і рядками; дані щодо посад лікарів-стоматологів вказуються у таблиці 1100 (у рядках 47, 48), дані щодо штатів в зубопротезних відділеннях (кабінетах) – у таблиці 1104.

***У таблиці 3100 «Ліжковий фонд»*** заповнюється тільки рядок **78** – «Усього».

**У таблиці 3300 «Трансфузії крові, її компонентів, препаратів та кровозамінних рідин»** враховуються усі трансфузії, включно аутогемотрансфузії, незалежно від їх надходження (забезпечення їх ЗОЗ чи самим пацієнтом).

Дані у рядках 1.0,2.0,3.0,4.0, (за графами 2,3,4,5,6) мають дорівнювати даним рядка 5.0.

Дані **таблиці** **3300 за графами 2-6** **вказуються цілими числами** (тобто без ком).

У рядку 3.0 графи 2 зазначається кількість перелитих препаратів крові, у тому числі альбуміну 10 % (рядок 3.1), імуноглобулінів (рядок 3.2) у літрах. Підсумок даних рядків 3.1, 3.2 за графами 2 – 6 може збігатися з даними рядка 3.0 або бути меншим.

У рядку 4.0 графи 2 зазначається кількість перелитих кровозамінних рідин у літрах (перфторану, рефордану, гелофузину, реополіглюкіну, розчину Рінгера тощо), **крім ізотонічного розчину хлориду натрію та 5% розчину глюкози.**

У рядку 5.0 графи 2 зазначається загальна кількість перелитих у літрах консервованої крові, компонентів крові, препаратів крові та кровозамінних рідин. Підсумок даних рядків 1.0, 2.0, 3.0, 4.0 має збігатися з даними рядка 5.0. У графі 5зазначається кількість хворих, у яких спостерігалися ускладнення після трансфузій (інфекційно-токсичний шок, синдром масивної гемотрансфузії, тромбоемболія, повітряна емболія, групова несумісність, гостра ниркова недостатність) за всіма рядками. Підсумок даних рядків 1.0, 2.0, 3.0, 4.0 має збігатися з даними рядка 5.0.

У графі 6 вказується кількість померлих хворих після трансфузій.

Дані графи 5 та графи 6 за всіма рядками мають бути практично одинаковими.

**Таблиця 3500** ***«Хірургічна робота стаціонару».***

**До рядка 7.0 «Операції на серці»** відносяться операції **з приводу:**

- вроджених вад серця (рядок 7.1), у тому числі у дітей віком до 1-го року (рядок 7.2),

- уражень клапанів серця (рядок 7.3);

- ішемічної хвороби серця (рядок 7.4) (мамарнокоронарне та аорто-коронарне шунтування);

- поєднаної патології ІХС та клапанів серця (рядок 7.5) (аорто-коронарне шунтування з протезуванням або пластикою клапану(ів) серця);

- порушень ритму серця (рядок 7.6) – імплантація усіх антиаритмічних пристроїв (радіочастотна абляція та імплантація кардіостимулятора);

- захворювань аорти (рядок 7.9) (протезування або ендопротезування аорти).

У рядку 7.10 зазначається кількість операцій із штучним кровообігом із числа операцій, зазначених у рядках вище і в цілому із рядка 7.0.

У рядку 7.11 виділяються стентування коронарних артерій.

**Дані рядка 7.6 за відповідними графами можуть дорівнювати даним рядків 7.7+7.8 або бути більшими за рахунок інших порушень ритму серця.**

Дані рядка 7.0 за усіма графами мають бути більшими від суми даних рядків 7.1, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.9, 7.11 за рахунок інших операцій **( рядок 7.10 не входить у суму вищезазначених рядків !).**

**Дані рядка 8.0** ***«Операції на судинах»*** за графами 1-5 мають дорівнювати підсумку даних рядка 8.1 ***«Операції на артеріях»*** і 8.3 ***«Операції на венах»”*** або бути більшими (за рахунок артеріовенозного шунтування та стентування периферичних судин).

У рядок 8.3 ***«Операції на венах»*** не вносяться операції з приводу геморою, які відносяться до операцій на прямій кишці (рядок 10.0) та варикоцеле, які включаються у рядок 18.0 «Інші операції».

До рядка 11.1необхіднонадати розшифровку діагнозів, які були приводом для операції із зазначенням типу лікувального закладу, де проводилась операція.

**У рядку 14.0** ***«Акушерські операції»*** зазначаються операції з приводу позаматкової вагітності, вакуум-аспірації, вакуум-екскохлеації, штучного переривання вагітності, кесаревих розтинів та кесаревих піхвових розтинів тощо. **До інших акушерських операцій відносяться**: 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, тощо.

**У рядок 14.6 *«Інші вишкрібання матки, які пов’язані з вагітністю (крім штучного аборту)»*** до зазначених операцій також включаються і відомості про неповний медикаментозний аборт, внаслідок якого проводилось вишкрібання матки.

**У рядок 15.2** ***«Ампутації кінцівок»*** зазначаються ампутації крупних сегментів кінцівок, включаючи ампутації кисті, стопи. Ампутації пальців рук, ніг, інші часткові ампутації, ***ендопротезування суглобів*** включаються у рядок 15.1 ***«Операції на кістках та суглобах». Операції з приводу ендопротезування суглобів зазначаються окремо у рядку 15.5.***

**У таблиці 3502**, пункті 1 зазначаються мікрохірургічні операції. Слід врахувати, що дані зазначеного пункту мають бути більшими підсумку даних рядків 4.1, 4.2, 4.3, 4.5, 4.6 графи 1 таблиці 3500.

**У таблицю 3500** ***«Хірургічна робота стаціонару»*** обов’язково повинні включатись дані таблиці 3600 ***«Термінова хірургічна допомога»*** за рядками 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, за графами 5–8 у відповідних рядках таблиці 3500.

**У таблицю 3600** ***«Термінова хірургічна допомога»*** у рядок 7 ***«Шлунково-кишкова кровотеча»*** включаються: кровотеча з приводу виразкової хвороби шлунка і 12-палої кишки, при гастроєюнальній виразці з кровотечею, синдромі Маллорі-Вейса, при злоякісних новоутвореннях шлунка і 12-палої кишки, кишечника, кишкових кровотечах при виразковому коліті, черевному тифі тощо. **Не включаються в рядок 7:** кровотечі, які пов’язані з варикозним розширенням вен стравоходу, кровотечі із прямої кишки, при цирозі печінки.

В алгоритмах контролю таблиць 3220 та 3600 щодо кількості померлих хворих із зазначеними в даних таблицях терміновими станами проставлений знак рівності, але інші випадки, які можуть мати місце на рівні області, слід пояснити письмово.

У таблиці 3500 (графах 3, 4), таблиці 3600, у графах 7, 8 вказується кількість померлих оперованих незалежно від причин смерті: захворювання, що послужило приводом до операції або інші захворювання.

**До таблиці 3500 «Хірургічна робота стаціонару»**

**5.10. До рядка 11.1 «Нефроектомії»**надати розшифровку діагнозів, які були приводом для нефроектомії із зазначенням типу лікувального закладу, де проводилась операція (НДІ, обласна лікарня, міська тощо).

**5.11. У таблиці 3600 «Термінова хірургічна допомога»** у паперовому носії ф.№ 20 (розріз 0) через дріб виділити, у тому числі кількість оперованих та померлих **при злоякісних новоутвореннях за ряд. 1, 7 та гр. 5, 6, 7, 8. У комп’ютерну базу даних вищезазначені відомості не вносяться!**

**У таблиці 4114** зазначається кількість профілактичних рентгенологічних досліджень органів грудної клітки (пункти 1,2) які виділяються із даних таблиці 4110, рядка 3, графи 2 (кількість рентгенограм органів грудної клітки) та кількість профілактичних флюорографій органів грудної клітки ( пункти 3,4 табл. 4114).

Необхідно звернути увагу на заповнення **таблиці 4118 *«Діяльність ендоскопічного відділення (кабінету)».***

У рядок 1, графу 1, таблиці 4118 зазначається загальна кількість ендоскопічних апаратів лише з ***фіброволокнистою*** ***оптикою та відеоендоскопів***; з них: гастродуоденоскопів, дуоденоскопів, колоноскопів, бронхоскопів (графи 2-5). До інших ендоскопічних апаратів (графа 6) відносяться ентероскопи, холедохоскопи, ендоскопічні сонографи з фіброволокнистою оптикою тобто гнучкі, які використовуються при діагностичних дослідженнях, при проведенні ендоскопічних маніпуляцій та ендоскопічних операціях на шлунково-кишковому тракті та трахеобронхіальному дереві, які виконують лікарі-ендоскопісти.

Не вноситься **у таблицю 4118** інформація щодо використання ендоскопічної апаратури іншими спеціалістами (гінекологами, проктологами, урологами, хірургами, отоларингологами та іншими).

**Таблицю 4119 *«Ендоскопічні дослідження»*** заповнюють тільки лікарі-ендоскопісти.

Кількість проведених ендоскопічних операцій зазначається у таблиці 4119, рядку 5, графах 1-6. При проведенні їх в амбулаторно-поліклінічних закладах дані щодо них вносяться у таблицю 2800, у стаціонарах – у таблицю 3500 «Хірургічна робота стаціонару»**.**

**У таблиці 4119 *підсумок даних рядків (2+3+5) за всіма графами має збігатись із даними рядка 1 «Всього ендоскопічних досліджень».***

**У таблицю 4122**, пункт 9 включаються дані щодо комплексу серологічних реакцій на сифіліс: постановка реакції з сироваткою крові і спинномозковою рідиною, мікрореакція з кардіоліпіновим антигеном, реакція зв’язування комплементу (реакція Вассермана), реакція Кана; у п. 10 – тільки специфічні реакції для серо- і ліквородіагностики сифілісу: РІБТ, РІФ, ІФА, РПГА, які проводять завідомо хворим на сифіліс: для уточнення діагнозу, контролю за проведеним лікуванням при знятті з диспансерного обліку. У пункті 13 зазначаються дослідження на інші ТОRCН-інфекції**:** токсоплазмоз, краснуху, цитомегалію, хламідіоз, урео- та мікоплазмоз, папіломатоз, герпетичну та стрептококову інфекцію тощо.

Необхідно звернути увагу **на кількість проведених токсикологічних аналізів у таблиці 4121, графі 9, рядка 1** із даними таблиці 4122 пункт (19+ 20). Різницю потрібно пояснити письмово.

У таблицях допоміжних служб слід **звернути увагу на міжрічний** **контроль даних таблиць 4110, 4115, 4119, 4121, 4122 та інших таблиць даного розділу і значні зміни показників необхідно підтверджувати письмово.**

**У табл. 4123 «Діяльність кабінету функціональної діагностики»** у пункті 10 – кількість проведених реографій зазначаються **реографії при дослідженні центральної кардіогемодинаміки (** оцінка функціонування серця за допомогою діагностування кровотоку аорти, легеневої артерії, скоротливої функції серця при наповненні шлуночків кров’ю з використанням реографа).

У п.11 зазначаються **реовазографії (**дослідження периферичного кровообігу) – верхніх та нижніх кінцівок.

У п.13 вказуються **реоенцефалографії -** дослідженнясудин головного мозку.

Крім того, як і раніше необхідно буде заповнити таблицю **4503** до форми звітності № 20, де враховується повторна госпіталізація хворого до 30 днів з моменту виписки після госпіталізації з приводу одного і того ж захворювання, за винятком хворих, яким за стандартами лікування показана госпіталізація до 30 днів та надіслати її у терміни подання звітності згідно з додатком №2 наказу МОЗ України.

**6.** **Звіт за ф. № 20 обласних, міста Києва протитуберкульозних диспансерів** (розріз 3).

6**.1.** У ф.№ 20 (розріз 3) заповнюються всі таблиці та підтабличні графи, які відповідають діяльності зазначених лікувальних закладів (зокрема, штати, ліжковий фонд, хірургічна діяльність, лабораторна та допоміжна служби).

**6.2.** У таблиці 1100 ф.№ 20 (3) усі посади лікарів у туберкульозних лікарнях та протитуберкульозних диспансерах (крім посад допоміжних відділень: рентгенологічного, фізіотерапевтичного, лабораторій тощо та спеціалістів-консультантів) зазначаються як посади фтизіатрів.

**6.3.** Форма № 20 (3) складається та подається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та електронному варіанті.

**7.** **Звіт за формою № 20 (6, 7 розріз)** **обласних лікарень** **для дорослих** подається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та електронному варіанті. Заповнюються всі таблиці та підтабличні дані звіту.

***Форма №13 «Звіт про штучне переривання вагітності»*** подаєтьсявідповідно до наказу МОЗ України від 10.07.2007 № 378 надається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат».

***Звіт по формі № 13 подається за розрізами***:

* ***0 розріз*** – ***Міністерство охорони здоров’я України;***
* ***21 розріз – Академія медичних наук,***
* ***22 розріз – Міністерство інфраструктури України ,***
* ***23 розріз – Міністерство внутрішніх справ України ,***
* ***24 розріз – Державний департамент України з питань виконання покарань,***
* ***25 розріз – Міністерство оборони України,***
* ***26 розріз – інші міністерства та відомства,***
* ***27 розріз – приватні структури***,
* ***31 розріз – приватні пологові будинки .***

До форм № 13 кожного розрізу (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27) додається перелік закладів, що входять до зведеного звіту.

Особливу увагу необхідно звернути на облік абортів:

* ***Самовільних*** *– спонтанні аборти, які відбулися без будь-яких втручань у жінок, що перебували на обліку в жіночих консультаціях.*
* ***Кримінальні –*** *аборти, зроблені самой жінкою або іншими особами поза лікувальним закладом.*
* ***Неуточнені –*** *самовільні (спонтанні) аборти поза лікувальним закладом у жінок, які не перебували на обліку в жіночій консультації та заперечують кримінальне втручання*.

Особливу увагу звернути співвідношення кількості абортів у формі №13 і форми № 20 таблиці 3500. При наявності різниці надати письмове пояснення.

***Звіт за формою №21 «Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям»*** ***подається*** відповідно до наказу МОЗ України від 10.07.2007 № 378. ***за розрізами 0 (усі жителі), 1(сільські жителі), 2 (міські жителі)***.

надається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат».

***Звіт по формі № 21 подається за розрізами***:

* ***0 розріз*** – ***усі жителі***, що перебувають під наглядом закладів охорони здоров’я сфери управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***
* ***1 розріз – сільські жителі,*** що перебувають під наглядом закладів охорони здоров’я сфери управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***
* ***2 розріз (формується програмою «Медстат», як різниця між 0 і 1 розрізами) – міські жителі,*** що перебувають під наглядом закладів охорони здоров’я сфери управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***
* ***21 розріз – Академія медичних наук України,***
* ***22 розріз – Міністерство інфраструктури України,***
* ***23 розріз – Міністерство внутрішніх справ України,***
* ***24 розріз – Державний департамент України з питань виконання покарань,***
* ***25 розріз – Міністерство оборони України,***
* ***26 розріз – інші міністерства та відомства,***
* ***27 розріз – приватні структури ,***
* ***31 розріз – приватні пологові будинки .***

До форм № 21 кожного розрізу (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27) додається перелік закладів, що входять до зведеного звіту.

У таблиці ***2110*** необхідно звернути увагу на відповідність граф 1 і 11. Різниця між графою 1 (поточний звітний рік) і графою 11 (попередній звітний рік) може бути за рахунок закладу, що переданий з іншого відомства. У цьому випадку жінки вказуються у графі 1, а не вказуються як ті, що надійшли під нагляд.

У таблиці ***2210*** «Родова допомога в стаціонарі» вказати ***кількість матерів, що надійшли до стаціонару без дітей*** (вказати причини).

У таблиці 2210 з рядка 4 виділити ***кількість дітей, що потрапили до реанімації*** після нормальних пологів

У таблиці 2210 з рядка 5 «багатоплідні пологи» виділити ***кількість пологів трьома, чотирма і більше плодами.***

У таблиці ***2245*** розділу «Дані про новонароджених» вказати ***кількість немовлят, що надійшли після пологів без матерів*** (вказати причини).

У таблиці ***2247*** вказується кількість немовлят, яким зроблено протитуберкульозних щеплень та зібрано проб для обстеження на фенілкетонурію, муковісцидоз, гіпотиреоз до виписки з акушерських стаціонарів. Немовлята, яким зроблено протитуберкульозні щеплення та зібрано проб для обстеження на фенілкетонурію, муковісцидоз, гіпотиреоз в дитячих поліклінічних закладах, не враховуються.

При заповненні таблиці ***2245*** особливу увагу слід звернути на заповнення графи 1 – діти, що народились і померли з вагою менше 500 г – на правильність визначення маси тіла при народженні і запису його в медичній документації.

Діти, що народились і померли з ***вагою менше 500 г і вагою 500-999 г***, відносяться до хворих дітей і потрібно вказати у таблиці ***2250*** за відповідними графами та рядками.

Особливу увагу звернути на облік і кодування захворювань і причин смерті новонароджених.

***Блок МКХ-10 Р00-Р04 «Ураження плода та новонародженого, зумовлені станом матері, ускладненнями вагітності, пологової діяльності і розродження»*** не використується для кодування хвороб і причин смерті плода/новонародженого у формі № 21 таблиці 2250 і таблиці 2260 рядках 30.

***Блок МКХ-10*** ***Р00-Р04*** використується ***тільки при заповненні лікарського свідоцтва о перинатальні смерті (форма № 106-2/о при кодуванні рядків – в) , г) , ґ).***

Корування хвороб і причин смерті немовлят використується ***шифри МКХ-10 Р05-Р96*** (таблиця 2250 і таблиця 2260).

У таблицях ***2250 і 2260*** надати розшифровку рядка 10, виділив окремо ***набряк головного мозку внаслідок пологової травми*** (Р11.0) та ***пологові травми периферичної нервової системи*** (Р14); ***інших станів перинатального періоду*** та ***інших хвороб новонародженого*** з ***обов’язковим їх кодуванням,*** рядків 30 і 31 за усіма графами. ***Обов’язково*** у рядку 30 виділити ***синдром абстиненції у немовляти, зумовлений наркоманією чи алкоголізмом у матері*** (шифр за МКХ-10 Р96.1).

З рядка 35 виділити кількість немовлят, що не були обстежені в акушерських стаціонарах.

У таблиці ***2270*** звернути увагу на кодування рядка 4 «Атрезія стравоходу і анусу» шифр МКХ-10 Q39.0, Q42.3

***Звіт за формою №21-а (комп’ютерна версія форма №92)*** подається за 12 місяців за розрізами 0, 7, передбаченими наказом МОЗ України від 24.01.2008 № 24, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 12.02.2008 за № 116/14807: в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат»

* ***0 розріз – усі відомства і приватні установи,***
* ***1 розріз – Міністерство охорони здоров’я,***
* ***2 розріз – Академія медичних наук,***
* ***3 розріз – Міністерство інфраструктури України,***
* ***4 розріз – Державний департамент України з питань виконання покарань,***
* ***5 розріз – інші міністерства і відомства,***
* ***6 розріз – приватні установи***.

Дані форми № 21-а по розрізах повинні відповідати даним форм № 21, 20 і 31 по відповідним розділам і таблицям**.**

При заповненні таблиці ***2250*** слід пам’ятати, у графу 1 і графу 6 за відповідними рядками необхідно включати народжених і померлих з вагою менше 500 г. при народженні.

***Сума граф 2+3+4+5 у цьому випадку може не дорівнювати графі 1. Відповідно сума граф 7+8+9+10 може не дорівнювати графі 6. Різниця за рахунок народжених і померлих з вагою менше 500 г. при народженні***.

У ***таблиці 3224*** «Відомості про померлих до 1 року поза стаціонаром серед тих, що не перебували під наглядом дитячих поліклінік» по кожній графі надати пояснення і співставити з даними ***ф.42 «Звіт бюро судово-медичної експертизи (судово-медичного експерта)»*** по графі 2 «Померло поза стаціонаром» за рядками 1.2, 2.1, 4 (при розбіжності надати пояснення).

Дані ***таблиці 4000*** графи 1 необхідно співставити з даними форми № 20 таблиці 4500 «Діяльність патолого-анатомічного бюро (відділення)». У разі розбіжностей надати письмове пояснення.

***До форми № 21-а по приватних пологовим будинкам одночасно додається за рік на паперовому носію та за програмою «Медстат» розрізом 31:***

* ***ф.20 «Звіт лікувального закладу»,***
* ***ф. 17 «Звіт про медичні кадри»,***
* ***ф. 13 «Звіт про аборти»,***
* ***ф.21 «Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям»***

***7 розрізом форма №21-а*** надається закладами охорони здоров’я, що перебувають у сфері управління МОЗ України, ***за таблицями 2245, 3222, 3223,*** щодо ***«кесарських» дітей*** (мертвих, живих та померлих), тобто народжених внаслідок операцій кесарева розтину, та надання їм медичної допомоги протягом першого року життя.

***У таблиці 2213*** вказується кількість операції кесарів розтин.

***12 розрізом форма №21-а*** надаєтьсязведений звіт по пологових будинках.

***13 розрізом форма №21-а*** надаєтьсязведений звіт по перинатальних центрах. ***До зведеного звіту по перинатальних центрам*** надати звіт за формою 21-а по кожному окрему перинатальному центру на паперовому насію.

До ***13 розрізу форми №21-а*** додається ***витяг з форми №47 таблиці 100 «Лікарняні заклади» рядка 19 «пологові будинки»*** даних про перинатальні центри (код TLPU = 118) с розшифровкою по усіх графах. У таблиці 1111 у графі 14 окремо виділити перинатальні центри за типами ліжок.

До форми додається ***«Список жінок, що померли під час вагітності, пологів та післяпологовому періоді незалежно від причини смерті (включно з померлими від травм, отруєнь та нещасних випадків) за 12 місяців»*** (форма додається, по можливості вказати шифри, що зареєстровані в обласних статистичних управліннях); ***копії форм №066/о та №106/о (попереднє, остаточне, замість остаточного)*** на померлих жінок.

Дотримуватись зразка форми:

***«Список померлих жінок під час вагітності, пологів та післяпологовому періоді незалежно від причини смерті, включно з померлими від травм, отруєнь та нещасних випадків, за 12 місяців»***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер п/п** | **Прізвише померлої** | **Дата народ-ження** | **Дата смерті** | **Місце проживання** | **Знахо-дилась під нагляд ом жіночої консультації (якої)** | **Причина смерті згідно свідоцтва про смерть** | **Шифр основної причини смерті за МКХ-10** | **Де насту-пила смерть (зак-лад, район, місто)** | **Номер свідо-цтва та ким видано (заклад, прізви-ще ліка-ря)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |  | **10** | **11** |
|  |  |  |  |  |  | **І а)**  **б)**  **в)**  **г)**  **ІІ** |  |  |  |

***Звіт за формою № 31 «Звіт про медичну допомогу дітям»*** подається відповідно наказу МОЗ України від 31.07.2013 № 665 в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат».

***Звіт по формі № 31 подаються за розрізами***:

* ***0 розріз*** – ***усі діти***, що перебувають під наглядом закладів охорони здоров’я сфери управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***
* ***1 розріз – сільські жителі,*** що перебувають під наглядом закладів охорони здоров’я сфери управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***
* ***2 розріз (формується програмою «Медстат», як різниця між 0 і 1 розрізами) – міські жителі,*** що перебувають під наглядом закладів охорони здоров’я сфери управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***

У графі 4 таблиці ***2100*** вказується кількість померлих дітей, що перебували під наглядом дитячих поліклінік (консультацій, кабінетів) закладів охорони здоров’я. З загальної кількості померлих дітей у графі 5 виділяються померлі поза стаціонаром (вдома, у гостях, на вулиці тощо).

У таблицю ***2300*** «Захворюваність дітей до 1 року» обов’язково включати захворювання, що були виявлені при народженні та під час перебування в акушерському або педіатричному стаціонарі (відривний талон до форми № 113/о).

У графі 5 таблиці вказується кількість померлих дітей поза стаціонаром з числа тих, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів. Додатково необхідно вказати основну причину по кожному випадку. Дані графи 5 повинні дорівнювати або бути менше за дані графи 3 таблиці 2300 за всіма рядками.

Дані графи 5 необхідно співставити з форми № 21-а «Звіт про медичну допомогу роділлям (породіллям), новонародженим та дітям першого року життя» таблиця 3223.

**8**.При складанні статистичної звітності **за формою № 22** **за 2019 рік** виконується така програма її формування:

**Форма № 22 «Звіт станції швидкої медичної допомоги»** подається в таких розрізах: зведена по області – розріз «0» (включаються всі заклади системи екстреної (швидкої) медичної допомоги по території), розріз «1» – всі заклади екстреної (швидкої) медичної допомоги тільки по обласному адміністративному центру.

Звіт показників діяльності за формою№22 та Пояснювальну записку до нього у відповідні терміни надає особисто на паперовому та електронному носіях представник Центру ЕМД та МК, який володіє зазначеною інформацією.

**9.** **Форма № 32 (піврічна) «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин, за \_\_\_20\_\_рік»**, яка затверджена наказом МОЗ України 31.07.2013 № 665, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 16 серпня 2013 року за № 1423/23955, надається в одному примірнику на паперовому носії та у електронному вигляді **(dbf – файл, тобто в системі «Медстат») за окремим графіком**

**10.** **Форма № 33-коротка «Звіт про хворих на туберкульоз» за 12 місяців** **2019 року** складається в одному примірнику на паперовому носії, роздрукованих в режимі «Друк вихідних форм», та надсилається поштою за адресою 01601 м. Київ, вул. Грушевського, 7, а також електронною поштою, адреса якої [ukrmedstat@medstat.gov.ua](mailto:ukrmedstat@medstat.gov.ua) чи [opnedos@ukr.net](mailto:opnedos@ukr.net) **(dbf – файл, в системі «Медстат»)**, до **15.01.2020.**

**11.** **Форма № 33-здоров «Звіт про хворих на туберкульоз» за 2019 рік** складається та подається в 2-х примірниках, роздрукованих в режимі «Друк вихідних форм» та електронному варіанті.

**12.** **Форма № 33-здоров «Звіт про хворих на туберкульоз» за 2019 рік** складається та подається в 2-х примірниках, роздрукованих в режимі «Друк вихідних форм» та електронному варіанті.

До форми необхідноподати:

12.1. Пояснювальну записку, в якій дати коротку характеристику ситуації з туберкульозу в регіоні та логічне обґрунтування деяких абсолютних показників таблиць.

12.2. У таблиці 2100 «Контингент хворих на туберкульоз, який знаходиться під наглядом даного лікувально-профілактичного закладу» відкриті графи 1, 2, 3: кількість хворих, які взяті у звітному році на облік у 2-гу категорію (рядок 15), в тому числі рецидивів (рядок 16) та у 4-у категорію (рядок 18) обліку, з них дітей: віком 0-14 та 15-17 років включно.

12.2.1. В алгоритмі контролю даних про рецидиви хворих на туберкульоз потрібно дотримуватись наступного: дані рядка 16 за графами 1, 2, 3 таблиці 2100 повинні дорівнювати або бути більшими за суму даних рядків (5+6+7+8) за графами 1, 2, 3 таблиці 2200 «Зміни в складі контингенту хворих» за рахунок рецидивів після стандартного лікування (РСЛ). Різницю письмово пояснити.

12.3. У таблиці 2100 дані рядка 2 графи 5 та 6 повинні дорівнювати або бути меншими даних рядка 1 графи 1 та 2 таблиці 2510 «Число бактеріовиділювачів дітей віком: 0-14 та 15-17 років включно». Дані таблиці 2510 можуть бути більшими за рахунок виділення МБТ у зазначеного контингенту із інших органів.

12.4. Відкриті графи 1, 2, 3, за рядком 20 (категорія 5.1) таблиці 2100 Сума даних рядків 20 та 21 за всіма графами може бути меншою або дорівнювати даним рядка 19 за всіма графами.

12.5. У таблиці 2300 «Лікарняна та санаторна допомога хворим» вказуються вiдомостi про госпiталiзацiю хворих на туберкульоз, які перебували під диспансерним наглядом у даному закладi. До кількості госпiталiзованих зазначають усіх хворих на активний туберкульоз, які одержали у звітному році лікарняне та санаторне лікування, в тому числі i направлених у стаціонари в попередньому році.

Якщо хворий у звітному році був госпіталізований в лікарню (чи денний стаціонар), а потім у санаторій, то вiдомостi про нього повинні бути вказані у всіх графах. Якщо хворий протягом звітного року був направлений до лiкарнi (чи денного стаціонару) або до санаторію два рази або більше, то відомості про нього зазначаються лише один раз у кожній з цих граф. Таким чином, дані цієї таблиці висвітлюють вiдомостi про кiлькiсть хворих (фізичних осіб), які знаходились протягом звітного року в лікарнях, в денних стаціонарах i санаторіях незалежно вiд того, скiльки разiв вони до них поступали.

12.5.1. На паперовому носії форми у таблиці 2300 у рядку 5 та 7 «Госпіталізовано хворих із І-ою та ІІІ-ою категоріями обліку (вперше виявлені хворі у звітному році)» за всіма графами необхідно вказати через дріб кількість зазначених хворих, які залишились лікуватись з минулого року. Таким чином, сума даних рядків 5, 6, 7, 8 та даних про хворих, які залишились лікуватись з минулого року за всіма графами повинна дорівнювати даним рядка 1 за всіма графами. Такий контроль використовується лише при заповненні таблиці вручну, в комп’ютерну базу даних відомості про хворих, які залишились лікуватись з минулого року не вносяться!

12.6. До таблиці 2310 додати:

12.7.1. До пункту 1 – кількість не госпіталізованих хворих на туберкульоз із І та ІІІ категоріями обліку (окремо), всього, в тому числі дітей віком 0-14 років включно та 15-17 років включно.

12.8. Фахівцям Донецької та Луганської областей надати інформацію про перелік районів та міст області, які представили звітну інформацію з туберкульозу за 2019 рік.

12.9. В цілому по території Донецької та Луганської областей, підконтрольних Україні.

**13. Форма № 35-здоров «Звіт про хворих на злоякісні новоутворення»** надається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат».

**14. Форма № 38-здоров «Звіт щодо проведення судово-психіатричних експертиз»** подається в 1 примірнику та електронною поштою, з роздрукованою базою даних.

**15. Форма №39 - здоров «Звіт центру служби крові (станції переливання крові), відділення трансфузіології лікувального закладу, установи, лікарні, яка проводить заготівлю крові»** надається в одному примірнику, роздрукованому в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат».

Зведений звіт складається відповідно до Інструкції щодо складання звіту центру служби крові (станції переливання крові), відділення трансфузіології лікувального закладу, установи, лікарні, яка проводить заготівлю крові та інструкції щодо контролю статистичних звітів закладів та установ служби крові і порядку проведення аналізу їх діяльності, затверджених Наказом МОЗ України від 07.10.2005 року № 523 і подається в трьох розрізах:

0 – зведений звіт за всіма закладами служби крові (Центри служби крові, станції переливання крові, відділення трансфузіології лікувальних закладів, установи, лікарні, що проводять заготівлю крові);

1 – зведений звіт відділень трансфузіології лікувальних закладів (установ);

2 – зведений звіт лікарень, що проводять заготівлю крові.

Додається пояснювальна записка з розшифровкою даних, які потребують додаткового пояснення.

На титульній сторінці кожного розрізу в правому верхньому куті проставляється число закладів, на основі звітів яких складалось зведення.

Звіт складається за територіальним принципом, включаючи заклади підпорядкування МОЗ України .

***18.Звіти за формами №13 (0), 15 (0), 16 (0), 21 (0, 1), 21-а (0, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 12, 13), 24 (0), 25 (0, 1, 2, 3, 4), 31 (0, 1), 41-здоров (0), 49-здоров (0), 60-здоров (0) закладів охорони здоров’я, що перебувають у сфері управління Міністерства охорони здоров’я України,*** надаються в одному примірнику, роздрукованих в режимі «Друк вихідних форм» та на з’ємному носії (USB ФЛЕШ-пам’ять) у форматі програми «Медстат»**.**

У рядку «Виконавець» чітко, без скорочень, вказується прізвище, ім’я, по батькові виконавця, його контактний телефон та адреса електронної пошти.

**16. Форма №44-здоров «Звіт санаторію»**подаєтьсявідповідно до наказу МОЗ України від 03.05.1999 №102, зі змінами затвердженими наказом МОЗ України від 25.10.2013 № 913 «Про затвердження Змін до наказу Міністерства охорони здоров’я України від 03 травня 1999 року № 102» окремо по кожному санаторію в двох примірниках, які повинні бути підписаний головним лікарем санаторію, завірений печаткою закладу,   
із зазначенням контактних даних виконавця, до 09 січня 2020 року поштою (республіканський, обласний, міський бюджет) та електронною поштою у програмі WORD.

Крім того, звіти санаторіїв подаються у 5 розрізах за програмою MEDSTAT та на паперових носіях в двох примірниках, роздрукованих в режимі «Друк вихідних форм»:

0 розріз – всі санаторії,

1 розріз – протитуберкульозні санаторії для дорослих,

2 розріз – протитуберкульозні санаторії для дітей,

3 розріз – соматичні санаторії для дорослих,

4 розріз – соматичні санаторії для дітей (дітей з батьками).

***При складанні форма №44-здоров «Звіт санаторію» слід пам’ятати****:*

- **у таблиці 1000** лише у пунктах 11, 12, 13, 14 та 21 вказується кількість: рентгенівських апаратів, з них діючих, кількість томографів, дезкамер та ліжок в ізоляторі. В пунктах 1 – 10, 15 – 20 вказується 1 (наявність), якщо санаторій має відповідні відділення, кабінети, лабораторії тощо.

- звіт складається про діяльність фактично розгорнутих ліжок. Кількість ліжок згорнутих на капітальний ремонт чи зданих в оренду у **таблиці 1002** *«Ліжковий фонд та його використання»* у графі 1 не вказуються. Їх кількість вказується у відповідній графі «Списку санаторіїв обласного та міського підпорядкування» що додається. У графі 2 вказується кількість ліжок у місяць максимального розгортання (включно з ліжками спеціального фонду).

- **у таблиці 1004** *«Контингент хворих»*вказується загальна кількість хворих, що отримали лікування у санаторії: у графі 2 вказати кількість хворих дорослих віком 18 років і старші, у графі 3 – вказати кількість хворих дітей до 17 років включно, у графі 7 – вказати кількість хворих підлітків віком 15-17 років включно, які надійшли до санаторію на лікування. Сума граф 4+5+6+7 повинна дорівнювати графі 3, сума граф 2+3 повинна дорівнювати графі 1.

- з кількості хворих, що *постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС* (графа 8) вказати кількість хворих дорослих віком 18 років і старші (графа 9), та кількість хворих дітей до 17 років (графа 10). Сума граф 9+10 повинна дорівнювати графі 8.

- **у таблиці 1007** вказується загальна кількість пролікованих дітей та кількість осіб що їх супроводжують. При цьому сумма рядків 2+3 повинна дорівнювати рядку 1, сумма рядків 5+6 – рядку 4 відповідно.

- при заповненні рядка «Виконавець» докладно вказується приізвище, ім’я, по батькові та номер мобільного телефону особи, яка складала звіт.

Разом зі звітними формами подається список санаторіїв обласного та міського підпорядкування у програмі WORD з роздруком (паперовий носій).

Звіт по формі № 44-здоров складається про діяльність фактично розгорнутих ліжок***.*** Кількість ліжок згорнутих на капітальний ремонт вказується у Списку санаторіїв.

***Список санаторіїв***

*Зразок форми:*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№ з/п*** | ***Назва санато-рію***  ***та повніс-тю адреса розта-шуван-ня,***  ***ПІБ головно-го ліка-ря, кон-такт-ний телефон*** | ***Плано-ва потуж-ність*** | ***Профіль санаторію*** | ***Спеціалі-зація санаторію*** | ***Кількість ліжок зданих в оренду*** | ***Кіль-кість ліжок на кап. ремон-ті*** | ***Фак-тично розгор-нуто ліжок*** | ***План ліжко-днів*** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**17. Форма № 47-здоров «Звіт про мережу та діяльність медичних закладів».**

У звіт включаються всі заклади системи МОЗ, які знаходяться на даній території, незалежно від рівня підпорядкування та фінансування.

В усіх таблицях дається розшифровка «інших» рядків.

При складанні таблиці 100 «Лікарняні заклади»:

- перинатальні центри (код TLPU = 118) – показуються в ряд.19 «пологові будинки», які в цьому році просимо окремо виділити під таблицею с розшифровкою по усіх графах;

- заклади, які входять в територіальні медичні об’єднання показуються по відповідних типах закладів.

У таблиці 400 «Спеціалізовані відділення (кабінети)…»:

ряд. 49 «загальної практики – сімейної медицини» включаються ЦПМСД. Самостійні заклади сімейної медицини (АЗПСМ) не включаються.

Відповідно і в таблиці 410 не включаються дані по самостійних амбулаторіях сімейної медицини.

Таблицю 600 заповнюють як центри екстреної (швидкої) медичної допомоги та медицини катастроф так і станції швидкої медичної допомоги, які не ввійшли в склад центрів. Число обслужених осіб відділеннями екстреної та планово-консультативної допомоги показується в таблиці 401.

Якщо планово-консультативну допомогу надають обласні заклади, які не мають в складі відділень планово-консультативної допомоги, то в т.401 вказується тільки число обслужених осіб р.1.гр.2.

Самостійні центри первинної медико-санітарної допомоги (в довіднику ТLPU код 513 – міські центри ПМСД та код 514 – центри сільських адмінрайонів) показуються **у таблиці 900 «Самостійні амбулаторно-поліклінічні заклади»** в р. 11 з розшифровкою їх по усіх графах в р.15 вказаної таблиці, з подальшим розподілом їх на Центри міські р.16 та сільських адмінрайонів р.17 (рр.16 та 17 з 2012 року введені в програму «Медстат»).

Також до ф. №47-здоров за 2018 рік необхідно надати дані про мережу самостійних та структурних підрозділів, які надають первинну медико-санітарну допомогу за зразком:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Додаток до ф.47-здоров |

**МЕРЕЖА САМОСТІЙНИХ ЗАКЛАДІВ, СТРУКТУРНИХ І ВІДОКРЕМЛЕНИХ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ, ЯКІ НАДАЮТЬ ПЕРВИННУ МЕДИКО-САНІТАРНУ ДОПОМОГУ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Структурні підрозділи | Кіль  кість підрозділів | в т.ч. сімейної меди  цини | Лікарі | | | Середній медичний персонал | | |
| штатні посади | зай  няті посади | фіз. осо  би | штатні посади | зайня  ті поса  ди | фізичні осо  би |
|  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **1** | **Лікарські амбулаторії всього** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | з них:  в складі самостійних ЦПМСД |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | в складі інших лікувально-профілактичних закладів |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | самостійні (т.900 р.3) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | В тому числі (з р.1) міські лікарські амбулаторії всього |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | з них:  в складі самостійних ЦПМСД |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | в складі інших лікувально-профілактичних закладів |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** | самостійні (т.900 р.3 - р.4) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** | В тому числі (з р.1) сільські лікарські амбулаторії всього |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** | з них:  в складі самостійних ЦПМСД |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** | в складі інших лікувально-профілактичних закладів |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | самостійні (т.900 р.4) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | Фельдшерсько-акушерські пункти всього |  | х | х | х | х |  |  |  |
| **14** | з них: |  | х | х | х | х |  |  |  |
| в складі самостійних ЦПМСД |
| **15** | в складі інших лікувально-профілактичних закладів |  | х | х | х | х |  |  |  |
| **16** | самостійні |  | х | х | х | х |  |  |  |
| **17** | Центри ПМСД, які є структурними підрозділами лікувально-профілактичних закладів |  | х | х | х | х | х | х | х |

В р.13 включаються всі ФАПи (відповідно т. 1600)

В рр. 3, 7, 11, 15 вказуються дані про лікарські амбулаторії та ФАПи, які входять як структурні підрозділи в склад лікувально-профілактичних закладів (ЦРЛ, РЛ, МЛ та інших).

Дані про посади лікарських амбулаторій в складі ЦМПСД показувати тільки по амбулаторіях, а не в цілому по Центру.

***У табл. 1110*** ***«Ліжковий фонд»*** необхідно дати розшифровку ряд. 76, «інші ліжка для дорослих» по ряд. 79 - 89

- ряд. 79 – ліжка анестезіології та інтенсивної терапії для дорослих (бюджетні);

- ряд. 80 – показується тільки діяльність зверхкошторисних ліжок анестезіології та інтенсивної терапії для дорослих;

- ряд. 81 – фізіотерапевтичні ліжка для дорослих;

- ряд. 82 – ліжка лікарень та самостійних відділень «Хоспіс»;

- ряд. 83 – лепрозорій;

- ряд. 84 – токсикологічні для дорослих;

- ряд. 85 – діагностичні для дорослих.

- ряд. 88 – ліжка для надання паліативної допомоги.

Рядок 77 «інші ліжка для дітей» розшифровується по ряд. 90-96:

- ряд. 90 – ліжка анестезіології та інтенсивної терапії для дітей кошторисні;

- ряд.91 показується діяльність зверхкошторисних ліжок анестезіології та інтенсивної терапії для дітей;

- ряд. 92 – фізіотерапевтичні ліжка для дітей;

- ряд. 93 – діагностичні ліжка для дітей;

- ряд. 94 – токсикологічні ліжка для дітей.

- ряд. 95 – хоспісні для дітей

**Просимо виділити «хоспісні» ліжка, які є в складі профільних відділень, одним числом, крім тих, що вказуються в рр. 82 і 88**

***У таблиці 1111* *«Ліжковий фонд»*** в графі 14 окремо виділити перинатальні центри за типами ліжок.

***У таблиці. 3210 «Лікарські посади»*** не включаються дані про лікарів-інтернів, які не зараховані на посади і проходять інтернатуру на контрактній основі.

У гр. 5 «Число фізичних осіб» – показуються основні працівники, згідно з трудовими книжками, і у відповідності до посади, яку лікар обіймає.

Якщо лікар знаходиться у довгостроковій відпустці, відрядженні, відпустці по догляду за дитиною, то враховується і зайнята посада, і фізична особа. У випадку, якщо ця посада тимчасово зайнята іншою особою (основним працівником) враховується тільки одна фізична особа (в формі №17 – дві особи).

Лікарська посада зайнята спеціалістом з вищою немедичною освітою - вказується як зайнята, а**ле без фізичної особи; фіз. особи враховуються в т.1101 ф №20.**

Якщо за відомістю заміни посада лікаря-лаборанта змінена на посаду біолога, біохіміка, вірусолога – **ця посада не враховується в лікарські (це посада спеціаліста з вищою немедичної освітою).**

Посади лікарів-стажистів вказуються сумарно по відповідних спеціальностях, наприклад посади лікарів стажистів зі стоматології вказуються по рядку стоматологи, лікарів – стажистів з терапії – по рядку терапевти і т.д.; (тобто, це лікарі – стажисти, які мають стаж роботи з цієї спеціальності, працюють по цій спеціальності, але з певних причин не пройшли вчасно курси).

У таблиці треба дати розшифровку ряд. 92 «інші посади» по ряд. 94-100

- ряд. 94 – судновий лікар;

- ряд. 95 – лікар-стажист (без спеціальності на період навчання)

- ряд. 96 – лікар з народної та нетрадиційної медицини;

- ряд. 97 – медицина невідкладних станів.

***У таблиці 3300 «Штатні та зайняті посади»***

У гр. 5 таблиці 3300 “Фізичні особи” по усіх рядках показуються тільки лікарі і **не включаються** спеціалісти з вищою немедичною освітою, які займають лікарські посади.

***У таблиці 3300*** ***«Штатні та зайняті посади»*** розшифровка ряд. 20 «інші заклади»здійснюється по ряд. 34-38:

* ряд. 34 – штати МСЕК;
* ряд. 35 –
* ряд. 36 –
* ряд. 37 –

- ряд. 38 –.

Штатні посади необхідно округлювати до 0,25; 0,5; 0,75; 1,0.

Усі дані форми № 47-здоров заповнюються в абсолютних числах.

До звіту обов’язково додається:

- коротка пояснювальна записка, в якій необхідно відобразити зміну мережі закладів;

***Форма № 49-здоров «Звіт про надання медико-генетичної допомоги»*** подається відповідно до наказу МОЗ України від 03.05.1999 №102 сумарно по всіх, розташованих на адміністративній території, медико-генетичних центрах (консультаціях, кабінетах) - районних, міжрайонних, міських, обласних, міжобласних.

До таблиці ***2110*** додати розшифровку «інших» лікарів, що входять до штату медико-генетичних центрів (консультацій, кабінетів) за усіма графами таблиці.

У таблиці ***2320*** надати розшифровку усіх виявлених вад розвитку плода при ультразвуковій діагностиці (рядок 2) і які не входять до рядків з 3 по 11 за усіма графами таблиці.

До таблиць ***2400 і 2500*** додати розшифровку «інших» по рядках, відповідно, 12.0 і 43 з обов’язковим кодуванням кожної патології.

Міжобласні медико-генетичні центри таблицю ***2350*** заповнюють в цілому по обслуговуваному регіону (рядок 1, який підлягає комп’ютерній обробці). У наступних рядках таблиці у паперовому примірнику звіту дописуються відомості про виконання Програми скринінгу новонароджених окремо по кожній території обслуговування згідно вказаних граф.

Ті центри, що не проводять обстеження самостійно таблицю 2350 не заповнюють.

Дані про виконання Програми обстеження новонароджених на ***адреногенітальний синдром*** вказати у таблиці 2350 графах 10, 11, 12 – замість обстеження на галактоземію.

З метою контролю послідовності в роботі міжобласних та обласних медико-генетичних центрів, при подачі звітів до Центру медичної статистики МОЗ України додати список вперше виявлених хворих на фенілкетонурію, муковісцидоз та гіпотиреоз згідно Програми обстеження новонароджених за схемою:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Місце проживання дитини (адміністративна територія) та № повідомлення*** | ***Вік дитини*** | ***Коли та ким вперше встановлено діагноз*** | ***Номер повідомлення міжобласного медико-генетичного центру*** | ***Обстеження було проведено*** | |
| ***згідно програми скринінгу новонароджених*** | ***при зверненні хворого самотужки*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |

Дані про кількість виявлених хворих на фенілкетонурію та гіпотиреоз згідно Програми обстеження новонароджених співставити з кількістю дітей у віці до 1 року узятих на облік у дитячих поліклінічних закладах (форма №31). У виявлення розбіжностей між формами № 49 і № 31 «Звіт про медичну допомогу дітям» надати пояснення (таблиця 2300 рядки 5.1 і 5.3).

***18.Звіти за формами №13 (0), 15 (0), 16 (0), 21 (0, 1), 21-а (0, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 12, 13), 24 (0), 25 (0, 1, 2, 3, 4), 31 (0, 1), 41-здоров (0), 49-здоров (0), 60-здоров (0) закладів охорони здоров’я, що перебувають у сфері управління Міністерства охорони здоров’я України,*** на рівні адміністративних територій подаються у одному паперовому примірнику,який повинен бути підписаний директором департаменту Маріупольської міської ради, начальниками управлінь/відділів охорони здоров’я міських рад/райдержадміністрацій, головними лікарями/директорами центральних міських/районних лікарень, завірений печаткою.

У рядку «Виконавець» чітко, без скорочень, вказується прізвище, ім’я, по батькові виконавця, його контактний мобільний телефон та адреса електронної пошти.

Звіти подаються у терміни згідно з Додатком 1 до наказу департаменту охорони здоров’я Донецької облдержадміністрації .

***19.Звіти за формами №13, 15, 16, 60-здоров (сумарно за всіма групами первинного обліку), 21 (сумарно міські та сільські мешканці), 24, 25, 31 (сумарно міські та сільські мешканці) закладів охорони здоров’я, що перебувають у сфері управління інших міністерств, відомств та приватних установ України***, на рівні адміністративних територій подаються у одному примірнику та за програмою «Медстат» ***встановлений наказом термін*** ***за розрізами***:

***21 розріз*** – Академія медичних наук України,

***22 розріз*** – Міністерство інфраструктури України,

***23 розріз*** – Міністерство внутрішніх справ України,

***24 розріз*** – Державний департамент України з питань виконання покарань,

***25 розріз*** – Міністерства оборони України,

***26 розріз*** – інші міністерства та відомства,

***27 розріз*** – приватні структури.

***Звіти повинні бути надані у зазначений термін електронною поштою.*** У разі неможливості своєчасного надання звітів за вищевказаними формами необхідно повідомити!

***До форм № 13, 15, 16, 21, 24, 25, 31, 60-здоров кожного розрізу (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27) додається перелік закладів, що входять до зведеного звіту***.

***Форма № 24 «Звіт фельдшерсько-акушерського пункту»*** подається відповідно до наказу МОЗ України від 10.07.2007 № 378 сумарно по всіх ФАПах сфери управління МОЗ України, що розташовані на адміністративній території.

***Звіт по формі № 24 подаються за розрізами***:

* ***0 розріз*** – ***ФАПи***, що перебувають у сфері управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***
* ***22 розріз – Міністерства інфраструктури України***
* ***27 розріз – приватні структури***

У таблиці ***2100*** «Штати» надати пояснення різниці між графою 1 та сумою граф з 2 по 6.

У таблиці ***2200*** «Медична допомога» у графи 7 «Прийнято пологів» вказується кількість пологів, що були прийняті середнім медичним персоналом ФАПу. У цю графу не включаються пологи, що прийняти вдома без присутності середнього медичного персоналу ФАПу. До графи 8 таблиці 2200 надати пояснення щодо причини відмови породіллі від госпіталізації після пологів вдома, що були прийняти медичним персоналом.

Пояснити розбіжності між даними у таблиці 2200 графою 8 і даними у таблиці 2400 у графі 1. До таблиці 2400 надати пояснення щодо причини смерті немовлят у віці 0-6 діб та причини смерті немовлят, що народились мертвими.

У таблиці ***2401*** надати пояснення щодо причини відмови батьків від вакцинації проти туберкульозу дітей, що народилися вдома без наступної госпіталізації породіллі, або щодо інших причин.

***Форма №25 «Звіт будинку дитини»*** подається відповідно до наказу МОЗ України від 10.07.2007 №378.

Якщо будинок дитини в області один і він спеціалізований, то дані дублюються за рядками і графами щодо усіх закладів і у тому числі спеціалізованих будинках дитини.

Якщо будинок дитини в області один і він загального типу, то графи і рядки щодо спеціалізованих будинків дитини не заповнюються.

***Звіт по формі № 25 подаються за розрізами***:

* ***0 розріз*** – ***будинки дитини***, що перебувають у сфері управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***
* ***24 розріз – Державного департаменту України з питань виконання покарань***  – указати назву установи.

Особливу увагу слід уділяти формування звіту за формою № 25 у програмі «Медстат».

***Звіт за формою № 25 на паперовому бланку подається на кожний будинок дитини окремо***.

У ***таблиці 2100*** вказується загальна кількість штату по будинку дитини.

У ***таблиці 2110*** вказується ***кількість ліжок, які передбачені для вихованців будинку дитини, та кількість проведених ними ліжко-днів***.

У таблицях ***2120 (графа 4) і 2150 (графи 4 і 5)*** вказується кількість померлих вихованців будинків дитини незалежно від місця смерті, тобто:

- безпосередньо у будинку дитини,

- під час транспортування до лікарняного закладу чи

- у лікарняному закладі при стаціонарному лікуванню.

На всі випадки смерті дітей подається список, де згідно зразка форми заповнюються відповідні графи. Особливо звернути увагу на заповнення графи 9 «Основна причина смерті, згідно лікарського свідоцтва про смерть»

***Список померлих вихованців будинків дитини у звітному році***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер з/п** | **Прізвище дитини** | **Вік** | **Коли захво-ріла (дата)** | **Госпіталізо-вана** | | **Померла** | | **Основна причина смерті, згідно лікарського свідоцтва про смерть** | **Шифр за**  **МКХ-10** | **Номер свідоцт-ва про**  **смерть, прізви-ще лікаря** |
| **коли (да-та)** | **куди (най-менуван-ня зак-ладу)** | **де**  **(най-менуван-ня зак-ладу)** | **коли**  **(да-та)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **І а)**  **б)**  **в)**  **г)**  **ІІ** |  |  |

До Списку додається копія Лікарського свідоцтва про смерть.

***Додаток №25-А*** заповнюється на підставі наказу МОЗ України від 27.12.2011 № 973 зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02.03.2012 за № 352/20665 та подається до Центру медичної статистики, як на паперових, так і на магнітних носіях у програмі «Медстат».

У графі 1 вказується ***кількість вихованців будинку дитини, що підлягають усиновленню***.

Додаток № 25-А підписується начальниками управлінь охорони здоров’я та завіряється печаткою**.**

***Зареєстровано окремих захворювань***

***у вихованців будинку дитини у звітному році, які дають право на усиновлення хворих дітей* *без дотримання строків їх перебування на обліку в центральному органі виконавчої влади, до повноважень якого належить питання усиновлення та захисту прав дітей, а також до досягненню***

***дитиною п’яти років***

**Таблиця 1000**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Перелік захворювань | **Шифр за**  **МКХ-10** | **номер рядка** | **Зареєстровано захворювань** | **Усиновлено**  **хворих дітей** | |
| **усього** | **громадянами України** | **іноземними громадянами** |
| **А** | **Б** | **В** | **1** | **2** | **3** |
| Хронічний вірусний гепатит В з дельта-агентом | В18.0 | 1 |  |  |  |
| Хронічний вірусний гепатит В без дельта-агента | В18.1 | 2 |  |  |  |
| Хронічний вірусний гепатит С | В18.2 | 3 |  |  |  |
| Інший хронічний вірусний гепатит | В18.8 | 4 |  |  |  |
| Хронічний вірусний гепатит, неуточнений | В18.9 | 5 |  |  |  |
| Хвороба, зумовлена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), що проявами у вигляді злоякісних пухлин | В21.0-3; 7-9 | 6 |  |  |  |
| Злоякісні новоутворення | С00-С97 | 7 |  |  |  |
| Конституціональна апластична анемія | D61.0 | 8 |  |  |  |
| Комбіновані імунодефіцити | D81.0-7 | 9 |  |  |  |
| Синдром Віскотта-Олдріча | D82.0 | 10 |  |  |  |
| Синдром Ді Георге | D82.1 | 11 |  |  |  |
| Порушення обміну фосфату | Е83.3 | 12 |  |  |  |
| Наслідки запальних хвороб центральної нервової системи | G09 | 13 |  |  |  |
| Епілепсія | G40.2-5 | 14 |  |  |  |
| Спастичний церебральний параліч | G80.0 | 15 |  |  |  |
| Дискінетичний церебральний параліч | G80.3 | 16 |  |  |  |
| Сліпота обох очей | Н54.0 | 17 |  |  |  |
| Сліпота одного ока, знижений зір другого ока | Н54.1 | 18 |  |  |  |
| Неуточнена втрата зору обох очей | Н54.3 | 19 |  |  |  |
| Сліпота одного ока | Н54.4 | 20 |  |  |  |
| Неуточна втрата зору одного ока | Н54.6 | 21 |  |  |  |
| Кондуктивна втрата слуху, двостороння | Н90.0 | 22 |  |  |  |
| Кондуктивна втрата слуху, неуточнена | Н90.2 | 23 |  |  |  |
| Нейросенсорна втрата слуху, двостороння | Н90.3 | 24 |  |  |  |
| Нейросенсорна втрата слуху, неуточнена | Н90.5 | 25 |  |  |  |
| Змішана кондуктивна і нейросенсорна туговухість, двостороння | Н90.6 | 26 |  |  |  |
| Змішана кондуктивна і нейросенсорна втрата слуху, неуточнена | Н90.8 | 27 |  |  |  |
| Первинна легенева гіпертензія | І27.0 | 28 |  |  |  |
| Гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія | І42.1 | 29 |  |  |  |
| Інша гіпертрофічна кардіоміопатія | І42.2 | 30 |  |  |  |
| Ниркова остеодистрофія | N25.0 | 31 |  |  |  |
| Нейрогенний нецукровий діабет | N25.1 | 32 |  |  |  |
| Зморщена нирка не уточненого ґенезу | N26 | 33 |  |  |  |
| Маленька нирка, двобічна | N27.1 | 34 |  |  |  |
| Енцефалоцеле | Q01.0-2,  8,9 | 35 |  |  |  |
| Вроджена гідроцефалія | Q03.0,1,  8,9 | 36 |  |  |  |
| Розщілина хребта | Q05.0-9 | 37 |  |  |  |
| Анофтальм, мікрофтальм та макрофтальм | Q11.0-3 | 38 |  |  |  |
| Вроджена відсутність вушної раковини | Q16.0 | 39 |  |  |  |
| Вроджена відсутність, атрезія та стриктура зовнішнього слухового каналу | Q16.1 | 40 |  |  |  |
| Інші вроджені вади розвитку середнього вуха | Q16.4 | 41 |  |  |  |
| Вроджені вади розвитку внутрішнього вуха | Q16.5 | 42 |  |  |  |
| Вроджена вада розвитку вуха, що зумовляє порушення слуху, неуточнена | Q16.9 | 43 |  |  |  |
| Вроджені вади розвитку порожнини серця та сполучень | Q20.0,1,  3-5 | 44 |  |  |  |
| Вроджені вади розвитку серцевої перегородки | Q21.0,2,4 | 45 |  |  |  |
| Вроджені вади розвитку легеневого та тристулкового клапанів (аномалія Ебштейна, синдром правобічної гіпоплазії серця) | Q22.5,6 | 46 |  |  |  |
| Синдром лівобічної гіперплазії серця | Q23.4 | 47 |  |  |  |
| Вроджені вади розвитку великих артерій | Q25.0,2,5 | 48 |  |  |  |
| Тотальна аномалія сполучення легеневих вен | Q26.2 | 49 |  |  |  |
| Агенезія та інші редукційні дефекти нирок | Q60.0-4 | 50 |  |  |  |
| Полікістоз нирки, дитячий тип | Q61.1 | 51 |  |  |  |
| Полікістоз нирки, дорослий тип | Q61.2 | 52 |  |  |  |
| Полікістоз нирки, неуточнений | Q61.3 | 53 |  |  |  |
| Ниркова дисплазія | Q61.4 | 54 |  |  |  |
| Медулярний кістоз нирки | Q61.5 | 55 |  |  |  |
| Кістозна хвороба нирки, неуточнена | Q61.9 | 56 |  |  |  |
| Вроджена відсутність кінцівки (ок) або її частини | Q71.0-3,  Q72.0-3 | 57 |  |  |  |
| Вроджена відсутність кінцівки (ок), неуточнена | Q73.0 | 58 |  |  |  |
| Вроджений множинний артрогрипоз | Q74.3 | 59 |  |  |  |
| Синдром короткого ребра | Q77.2 | 60 |  |  |  |
| Хондроектодермальна дисплазія | Q77.6 | 61 |  |  |  |
| Інша остеохондродисплазія з дефектами росту трубчатих кісток та хребтового стовпа | Q77.8 | 62 |  |  |  |
| Незавершений остеогенез | Q78.0 | 63 |  |  |  |
| Синдром Дауна | Q90.0-2,9 | 64 |  |  |  |

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_р. Керівник закладу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)

Виконавець\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові, номер телефону) (прізвище, ім’я, по батькові)

М.п.

***До форми № 25 додаються «Відомості щодо надходження на реабілітаційне лікування дітей з сімей, що не відносяться до вихованців будинку дитини».***

***До розрізу 0 звіту форми № 25 діти з сімей, що надійшли на реабілітаційне лікування, не враховуються.***

***Зведений звіт щодо батьківських дітей, які перебувають на реабілітаційному лікування і не відносяться до вихованців будинків дитини***, на магнітних носіях у програмі «Медстат» надається за розрізами:

* Амбулаторне реабілітаційне лікування не вихованців будинку дитини – ***розріз 1***,
* Реабілітаційне лікування у денному стаціонарі не вихованців будинку дитини – ***розріз 2***,
* Стаціонарне реабілітаційне лікування не вихованців будинку дитини – ***розріз 3***,
* Паліативне лікування не вихованців будинку дитини – ***розріз 4***.

Копія наказу на дозвіл проведення реабілітаційного лікування дітей з сімей, що не відносяться до вихованців будинку дитини, додається.

До звіту окремого будинку дитини на бланках ***форми № 25 за розрізами 1, 2, 3, 4*** окремо додаються відомості щодо батьківських дітей, які перебувають на реабілітаційному лікування.

***Заповнюються таблиці 1000 рядок 1 графа 1, 2120 і 2150.***

***Таблиця 2110 «Кількість ліжок» вказується крім того у розрізах 2, 3 і 4 та до розрізу 0 не входять***.

Відповідно до наказу МОЗ України від 10.07.2007 № 378 подаються:

* ***Форма № 15 «Звіт про медичне обслуговування населення, що підлягає включенню у Державний реєстр України осіб, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС»***
* ***Форма №16 «Звіт про захворювання та причини інвалідності та смертності населення, що підлягає включенню у Державний реєстр України осіб, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС»*** ( 0 розріз – всі групи первинного обліку).

***Звіт по форм № 15 і 16 подаються за розрізами***:

* ***0 розріз*** – ***усі потерпілі***, що перебувають під наглядом закладів охорони здоров’я сфери управління ***Міністерства охорони здоров’я України;***
* ***21 розріз – Академія медичних наук України,***
* ***22 розріз – Міністерство інфраструктури України ,***
* ***23 розріз – Міністерство внутрішніх справ України,***
* ***24 розріз – Державний департамент України з питань виконання покарань,***
* ***25 розріз – Міністерство оборони України ,***
* ***26 розріз – інші міністерства та відомства ,***
* ***27 розріз – приватні структури***.

До форм № 15 і № 16 кожного розрізу (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27) додається перелік закладів, що входять до зведеного звіту.

* ***Форма №60-здоров «Статево-вікова чисельність потерпілих внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС» на обласному рівні*** подається з заповненими таблицями 1000 – повністю; 2000 – графи 2-6 по рядках 1-4, 6-9,12 ; 3000 – не заповнюється.

У ***1000*** таблиці у графі 1 вказується загальна кількість потерпілих включно з онуками потерпілих 1-3 груп первинного обліку, тобто дітей, що народились від осіб 4 групи первинного обліку. У програмі «Медстат» повинна бути помилка на кількість дітей, що зазначені у формі №15 у рядку 5 графи 9.

***Форми державної та галузевої статистичної звітності №15, 16, 60-здоров*** заповнюється на підставі лише ***посвідчень, що видались або видаються потерпілим внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС***.

У випадку зняття статусу забруднення з території радіологічного контролю включаються лише особи, що мають посвідчення потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС.

Облік потерпілих у формі № 15 ведеться за групами первинного обліку.

***Особи, які прирівняні до потерпілих*** – атомники, підводники тощо і діти, які хворіють на рак щитовидної залози, але не відносяться до груп первинного обліку потерпілих, у звіті до форм № 15, 16 не враховуються.

У ***формі № 15*** у рядку 2 вказати обставини узяття під нагляд осіб 1-ї, 2-ї, 3-ї груп первинного обліку.

Особливу увагу необхідно звернути на заповнення у ***формі № 15 рядка 7 «Визнано здоровими з числа оглянутих» дорослих***, серед яких переважно особи літнього віку. Здорових ліквідаторів у 1-ій групі первинного обліку не повинно бути.

***Наявність «здорових» необхідно обґрунтувати***.

До ***форми № 16*** надати список осіб з променевою хворобою (рядок 19.1 таблиці 2000)***.***

***Зразок форми:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер з/п** | **Прізвище потерпі-лого** | **Дата народ-ження** | **Група перви-нного обліку** | **Дата та місце встано-влення діагнозу** | **Повний розгорну-тий діагноз** | **Шифр за МКХ-10** | **Прибув з** | **Куди вибув** | **Знятий з обліку** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**20. Подання статистичної звітності від ЗОЗ іншого підпорядкування та форм власності**

***Звіти за формами № 13 ,15 ,16, 17, 20, 21, 22, 24, 25, 31, 32, 60-здоров лікувально-профілактичних закладів охорони здоров’я, що перебувають у сфері управління інших міністерств та відомств України, на рівні адміністративних територій подаються у одному паперовому примірнику та електронною поштою за програмою Медстат до КЗОЗ “Інформаційно-аналітичний центр медичної статистики” не пізніше 01.03.2019 року за розрізами:***

***21 – Академія медичних наук України,***

***22 – Міністерство інфраструктури України,***

***23 – Міністерство внутрішніх справ України,***

***24 – Державний департамент України з питань виконання покарань,***

***25 – Міністерство оборони України,***

***26 – інші міністерства та відомства,***

***27 – приватні структури.***

Зведені звітні форми заповнюються повністю (усі таблиці та підтабличні дані).

**У ф.№ 20 (розріз 27**) заповнюються лише ті таблиці (рядки і графи), які відображають діяльність даного приватного закладу.

У розрізах з 21 по 27 ф.№ 20, у таблиці 1100 **«Штати на кінець звітного року»** у гр. 5 необхідно вказувати фізичні особи лікарів тільки основних працівників. До звітів за ф.№ 20 (розрізи 21-27) необхідно **подати перелік закладів охорони здоров’я, які ввійшли до того чи іншого розрізу**.

У ф. № 17 «Звіт про медичні кадри» (розріз 27) – враховуються тільки лікарі – основні працівники. Особи з **вищою немедичною освітою**, які обіймають лікарські посади – в звіт **не включаються**.

Додатково необхідно надати дані про мережу закладів інших міністерств (відомств) та приватних структур за зразком:

**Дані про мережу лікувально-профілактичних закладів інших**

**Міністерств (відомств) та приватної форми власності\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Академія медичних наук | Міністерство інфраструктури | | Міністерство внутрішніх справ | Державна кримінально-виконавча служба України | Міністерство оборони | Інші Міністерства та відомства (перерахувати) | Приватна форма власності |
| всього | в т.ч. Укрзалізниця |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Всього лікарняних закладів | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в них ліжок | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Заклади, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу всього: (р.р. 4+5+6) | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в тому числі: в складі лікарняних закладів | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| самостійні (крім стоматполіклінік) | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| стоматологічні поліклініки | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| крім того: пункти охорони здоров’я | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Планова потужність амбулаторно-поліклінічних закладів (сумарно) | 8 |  |  |  |  |  |  |  | Х |
| Крім того, приватні кабінети (фізичні особи) | 9 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х |  |
| в тому числі стоматологічні | 10 | Х | Х | Х | Х | Х | Х | Х |  |

**\* Число ліжок та планову потужність обов’язково звірити з ф. № 20 по відповідним відомствам.**

До кожного розрізу форми № 20 **(розрізи 21 - 27)** на титульній сторінці звіту або на окремому аркуші має бути подана розшифровка закладів, що увійшли до зведеного звіту. Наприклад, розріз 25 – «Міністерство оборони України»: увійшли два військових госпіталі (назва та адреса кожного).

***Звіти за формами № 13, 15 ,16 ,17, 19, 20, 21, ,22, 24, 25, 31, 32 закладів охорони здоров’я, що перебувають у сфері управління інших міністерств, відомств та приватних установ, на рівні адміністративних територій подаються в одному примірнику (відповідно програми «Медстат»), завірені підписом керівника та печаткою закладу.***

У рядку «Виконавець» чітко, без скорочень, вказується прізвище, ім’я, по батькові виконавця, його **контактний мобільний телефон** та адреса електронної пошти.

|  |  |
| --- | --- |
| **Начальник КЗОЗ “Інформаційно-аналітичний центр медичної статистики”** | **Ю.В. Гудино** |