



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
РАСПОРЯЖЕНИЕ

«12» 08 2019 г.

№ 421-р

О предоставлении отчетности о реализации региональных проектов Санкт-Петербурга национального проекта «Здравоохранение»

Во исполнение перечня поручений Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. от 04.06.2019 № ТГ-П6-4551 (далее – Перечень поручений) и с целью предоставления отчетности о реализации региональных проектов Санкт-Петербурга национального проекта «Здравоохранение»:

1. Директору Санкт-Петербургского государственного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – СПб МИАЦ):

1.1. Обеспечить работу портала reports.spbmias.ru, организовав с 14.08.2019 возможность ввода информации государственным учреждениям здравоохранения (далее – Учреждения), подведомственным Комитету по здравоохранению (далее – Комитет), и Администрациям районов Санкт-Петербурга в соответствии с формами мониторинга, указанными в Перечне поручений и прилагаемыми к настоящему распоряжению (Приложения №№ 1-8).

1.2. Обеспечить Комитету возможность формирования сводных форм мониторинга на основании введенной информации Учреждениями и Администрациями районов Санкт-Петербурга, в том числе в личном кабинете портала reports.spbmias.ru, в срок до 15.08.2019.

2. Руководителям Учреждений, подведомственных Комитету, подготовить и представить в электронном виде на портале reports.spbmias.ru и на адрес электронной почты is.cminp@kzdrav.gov.spb.ru с досью на бумажном носителе в Комитет информацию в соответствии с формами мониторинга, указанными в Перечне поручений и прилагаемыми к настоящему распоряжению (Приложения №№ 1-8), в срок:

2.1. Для отчетов, предоставляемых ежемесячно, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

2.2. Для отчетов, предоставляемых ежеквартально, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

2.3. Отчеты за 2 квартал 2019 года и июль 2019 года представить в срок не позднее 15.08.2019.

3. Рекомендовать руководителям отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга подготовить и представить в электронном виде (на портале reports.spbmias.ru и на адрес электронной почты is.cminp@kzdrav.gov.spb.ru) с досью на бумажном носителе в Комитет отчеты, сформированные на основании форм мониторинга подведомственных Администрациям районов Санкт-Петербурга Учреждений в соответствии с формами мониторинга, указанными в Перечне поручений и прилагаемыми к настоящему распоряжению (Приложения №№ 1-8), в срок:

3.1. Для отчетов, предоставляемых ежемесячно, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным месяцем.

3.2. Для отчетов, предоставляемых ежеквартально, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

3.3. Отчеты за 2 квартал 2019 года и июль 2019 года представить в срок не позднее 15.08.2019.

4. Ответственность за своевременность, достоверность и полноту предоставляемой информации на портал reports.spbmias.ru и в Комитет несут Администрации районов Санкт-Петербурга и руководители Учреждений.

5. Сектору стратегических проектов Отдела экономики и перспективного планирования Комитета по здравоохранению:

5.1. Организовать работу по проверке корректности заполнения форм мониторинга, предоставляемой в соответствии с пунктами 2-3 настоящего распоряжения.

5.2. Формировать и согласовывать сводные отчеты о реализации региональных проектов Санкт-Петербурга национального проекта «Здравоохранение» с администраторами и руководителем региональных проектов Санкт-Петербурга национального проекта «Здравоохранение».

5.3. Обеспечить ввод согласованных сводных отчетов на портал <https://is.cminp.ru> в срок:

5.3.1. Для отчетов, предоставляемых ежемесячно, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным месяцем.

5.3.2. Для отчетов, предоставляемых ежеквартально, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

5.3.3. Для отчетов за 2 квартал 2019 года и июль 2019 года – в срок не позднее 19.08.2019.

6. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Виталюеву М.А.

Председатель  
Комитета по здравоохранению



Д.Г. Лисовец



Методические рекомендации и формы отчетности по региональному проекту  
Санкт-Петербурга «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

1. Методические рекомендации по заполнению формы  
«Профилактические осмотры и диспансеризация»

При составлении формы согласно таблице 1 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792).

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода нарастающим итогом.

Форма заполняется на основе сведений, полученных от медицинских организаций, которые организуют профилактические осмотры и диспансеризацию соответствующих контингентов населения и отвечают за их проведение, при этом не учитываются сведения специализированных (например, кожно-венерологические, противотуберкулезные) организаций, которые могут принимать участие в этой работе.

В форме приводятся сведения о взрослом населении и детях, осмотренных в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (строка 1), с разбивкой по категориям на детей в возрасте 0-14 лет включительно (строка 1.1.), детей в возрасте 15-17 лет включительно (строка 1.2.) и население в возрасте 18 лет и старше (строка 1.3.).

Из числа осмотренных в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (строка 1) выделяют взрослое население и детей, осмотренных в рамках диспансеризации (строка 2). Также указываются сведения об осмотренном **взрослом населении** в рамках диспансеризации в разбивке по возрастам: 18-39 лет (строка 2.3.), 40-64 лет (строка 2.4.), 65 лет и старше (строка 2.5.).

По графам 3 – 6 приводятся сведения о количестве осмотренных в рамках профилактических осмотров и диспансеризации соответствующих категорий населения. В графах 4,6 содержатся сведения о числе лиц, прошедших профилактические осмотры или диспансеризацию в вечернее время в будние дни (после 18-00) или в субботу. В графах 5,6 приводятся сведения о населении, проживающем в сельской местности.

По графам 7-10 приводятся сведения о числе лиц соответствующей возрастной группы, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации были **впервые** выявлены неинфекционные заболевания (графа 7), с выделением сведений о количестве лиц, у которых в рамках прохождения профилактических осмотров или диспансеризации впервые были выявлены болезни системы кровообращения (графа 8) или злокачественные образования (графа 9). Из числа лиц, у которых в рамках профилактических осмотров или диспансеризации были впервые выявлены злокачественные новообразования, выделяют число случаев, выявленных на I и II стадиях (графа 10).

При заполнении формы, пациенты, имеющие два и более выявленных заболевания, учитываются в каждом случае соответствующего заболевания.

По графе 11 из графы 7 выделяют количество граждан, взятых на диспансерное наблюдение. По графе 12 из графы 7 выделяют количество граждан, которым было назначено лечение. По графе 13 из графы 12 выделяют проживающих в сельской местности граждан.

При заполнении формы применяется следующий арифметический контроль:

графа 7  $\geq$  графа 8 + графа 9

графа 9  $\geq$  графа 10 ; графа 7  $\geq$  графа 11 ; графа 7  $\geq$  графа 12

2. Методические рекомендации по заполнению формы «Диспансерное наблюдение»

При составлении формы согласно таблице 2 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792).



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

В форме приводятся сведения о **взрослом населении и детях**, состоящим на диспансерном наблюдении по причине болезней системы кровообращения (строка 1), болезней эндокринной системы (строка 2), хронических болезней органов дыхания (строка 3), хронических болезней органов пищеварения (строка 4).

По строке 1.1. и 1.2. из строки 1 выделяют сведения о населении, состоящем на диспансерном наблюдении с хронической ишемической болезнью сердца (строка 1.1.), после перенесенного **острого инфаркта миокарда, в том числе повторно** (строка 1.2.), с последствиями перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения со стабильным течением (строка 1.3.). К острым нарушениям мозгового кровообращения относятся **субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние, инфаркт мозга и инсульт, не уточненный, как кровоизлияние ил инфаркт.**

По строке 2.1. из строки 2 выделяют сведения о населении, состоящем на диспансерном наблюдении по причине сахарного диабета 1 или 2 типа.

В графе 3 отражают сведения о количестве пациентов, находящихся на диспансерном учете в связи с соответствующими заболеваниями или состояниями на конец отчетного периода. Из графы 3 выделяют количество пациентов, взятых на диспансерное наблюдение непосредственно за отчетный период (графа 4). Также из графы 3 выделяют количество пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, которые в течении отчетного периода были госпитализированы в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, в связи с обострением основного заболевания или возникновения острого состояния (графа 5). В графе 6 указывается количество находящихся под диспансерным наблюдением пациентов, которым в отчетном периоде была проведена коррекция лечения.

В графах 7-9 отражают сведения о количестве пациентов, снятых в течении отчетного периода с диспансерного наблюдения, в том числе с указанием причин снятия с диспансерного учета. Сведения о пациентах, снятых с диспансерного учета по причине достижения стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния) указываются по графе 8, по причине устранения (коррекции) факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня – по графе 9.

### 3. Методические рекомендации по заполнению формы «Тиражирование новой модели медицинских организаций»

При составлении формы согласно таблице 3 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме по графам 3,4 приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единиц - 642). По графе 5 данные в форме приводятся в единицах измерения «посещение в смену» (код по ОКЕИ: посещение в смену – 545).

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

Форма содержит сведения о медицинских организациях/структурных подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому или детскому населению, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи».

По строке 1 отображаются сведения о медицинских организациях или структурных подразделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь любой категории населения. В случае, если в структуре медицинской организации отдельно выделены подразделения, оказывающие первичную медицинскую помощь отдельным группам населения (взрослому, детскому), каждое подразделение учитывается отдельно. Например, если в структуре медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выделены в отдельные структурные подразделения поликлиники для взрослого населения и для детского населения, то по строке 1 по данной медицинской организации будет указываться число 2.

В строке 1.1. из строки 1 выделяют медицинские организации/структурные подразделения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению. В строке 1.2. из строки



1 выделяют медицинские организации/структурные подразделения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению.

В графе 3 отображается общее количество медицинских организаций/структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь соответствующей категории населения.

Количество медицинских организаций/структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и участвующих в создании и тиражировании «Новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи» указывается в графе 4. Число посещений пациентами таких медицинских организаций/подразделений отображается в графе 5.

При заполнении формы к «посещениям» следует относить посещение врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием в медицинских организациях, случаи оказания медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций пациентам, не подлежащим госпитализации, посещения по поводу заболевания, посещения с профилактической целью, в т.ч. с целью прохождения диспансеризации.

Посещения в течение дня пациентом одного и того же врача учитываются как одно посещение.

Форма отчета «Профилактические осмотры и диспансеризация»

№	Контингенты	Осмотрено		из них сельских жителей		Число граждан, у которых в ходе диспансеризации выявлены неинфекционные заболевания	из них:			Из числа граждан, у которых выявлены неинфекционные заболевания (из гр. 7), взяты на диспансерное наблюдение	Из числа граждан, у которых впервые выявлены неинфекционные заболевания (из гр. 7), было начато лечение	из них сельских жителей (из гр. 12)
		в вечернее время (после 18:00) и в субботу	всего	в вечернее время (после 18:00) и в субботу	всего		болезни системы кровообращения	злокачественные новообразования	в том числе в числе в I и II стадиях (из гр. 9)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Число лиц, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию											
1.1.	Дети в возрасте 0 - 14 лет включительно											
1.2.	Дети в возрасте 15 - 17 лет включительно											
1.3.	Взрослых в возрасте 18 лет и старше											
2.	Число лиц, прошедших диспансеризацию (из строки 1), из них:											
2.1.	Лица в возрасте 18-39 лет											
2.2.	Лица в возрасте 40-64 лет											
2.3.	Лица в возрасте 65 лет и старше											

Форма предоставления отчетности: ежемесячная



Форма отчета «Диспансерное наблюдение»

№	Заблевание (состояние), по поводу которого проводится диспансерное наблюдение	Состоит на диспансерном учете на конец отчетного периода	из них (из гр. 3) взято на диспансерное наблюдение за отчетный период	из состоящих под диспансерным наблюдением было госпитализировано по поводу основного заболевания в отчетном периоде (гр.3)	из состоящих под диспансерным наблюдением (гр.3) в отчетном периоде проведена коррекция лечения	Снято с диспансерного учета		
						ВСЕГО, из них	достижение стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния)	устранение (коррекция) факторов риска и снижение степени риска развития хронических инфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Болезни системы кровообращения, в том числе:							
1.1.	хроническая ишемическая болезнь сердца							
1.2.	состояние после перенесенного инфаркта миокарда							
1.3.	последствия перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения со стабильным течением							
2.	Болезни эндокринной системы, в том числе:							
2.1.	сахарный диабет (1 и 2 тип)							
3	Хронические болезни органов дыхания							
4	Хронические болезни органов пищеварения							

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная

Форма отчета  
«Тиражирование новой модели медицинских организаций»

№	Показатели	Всего	из них участвующих в создании и тиражировании «Новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи»	число посещений, выполненных в такие поликлиники ( из гр. 4)
1	2	3	4	5
1	Общее число медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе:			
1.1.	детскому населению			
1.2.	взрослому населению			

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная



**Методические рекомендации и формы отчетности по региональному проекту  
Санкт-Петербурга «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

**1. Методические рекомендации по заполнению формы  
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

При составлении формы согласно таблицам 1,2,3 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792).

Форма заполняется ежемесячно данными на конец отчетного периода (месяца) нарастающим итогом за текущий год.

В **Таблице 1** отображают сведения о пациентах, перенесших острый и повторный инфаркт миокарда (строка 1), с выделением пациентов трудоспособного возраста, а также жителей сельской местности (строки 1.1.,1.2.,1.2.1) Также в таблице отображаются сведения о пациентах, перенесших нестабильную стенокардию (строка 2), с выделением пациентов, проживающих в сельской местности (строка 2.1.).

В графе 3 указывается общее количество пациентов, перенесших соответствующие состояния за отчетный период. В графе 4 из графы 3 выделяют количество пациентов, взятых на диспансерное наблюдение в связи с указанными состояниями.

Графы 5-8 заполняются на основе сведений, полученных от медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения скорой медицинской помощи, а также сведений станций скорой медицинской помощи. В графе 5 указывается число пациентов, которым была оказана скорая медицинская помощь. В графе 6 указывается число пациентов, у которых смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места вызова скорой медицинской помощи. В графах 7-8 соответственно указывается число пациентов, которым была проведена тромболитическая терапия на дому и в машине скорой помощи.

В графе 9 указывается число пациентов, которым была проведена тромболитическая терапия в стационарных условиях.

В графе 10 указывается количество пациентов, перенесших соответствующие состояния, поступивших в стационары. В графе 11 из графы 10 выделяют число пациентов, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения).

В графе 12 указывается количество пациентов, которым было проведено рентгеноэндоваскулярное исследование. Из графы 12 в графе 13 выделяют количество пациентов, которым рентгеноэндоваскулярное исследование было проведено в первые 90 минут от момента госпитализации.

В графе 14 указывается количество пациентов, которым было проведено стентирование.

В графе 15 указывается количество умерших пациентов в стационарах.

В **Таблице 2** приводятся сведения о медикаментозной терапии больным, которым было проведено стентирование.

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

В графе 3 указывают общее количество пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения.

В графе 4 указывается число пациентов, которым была оказана скорая медицинская помощь. Из графы 4 в графе 5 выделяют пациентов с ишемическим инсультом.

В графе 6 **из графы 4** выделяют число умерших пациентов, которым была оказана скорая медицинская помощь и смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места вызова скорой медицинской помощи.

По графам 7-10 указываются сведения о количестве пациентов, госпитализированных в стационары. В графе 7 указывается общее количество пациентов, поступивших в стационары.

В графе 8 указывается количество пациентов, поступивших в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения). В графах 9-10 – распределение на поступивших в РСЦ (графа 9) и ПСО (графа 10). Сумма граф 9 и 10 равна графе 8.

В графе 11 из графы 5 указывается количество пациентов с ишемическим инсультом, которым была проведена тромболитическая терапия.

В графе 12 указывается число умерших пациентов в стационаре.

## **2. Методические рекомендации по заполнению формы «Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»)»**

При составлении формы согласно таблице 2 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единиц - 642).

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

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



Форма отчета «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

№	Показатель	Всего	из них состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода	Число больных, которым оказана скорая медицинская помощь	смерть наступила в машине скорой помощи	проведено тромболитисов			Число госпитализированных больных	из них госпитализирована на профильных койках в ПСО* и РСЦ*	Было проведено рентгеновских исследований	из них в первые 90 минут от момента госпитализации (из гр. 12)	Было проведено стентирование	Число умерших в отчетном периоде в стационарах
						на дому	в машине скорой помощи	в стационаре						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда (I21-I22)													
1.1.	из них сельских жителей													
1.2.	из них лица трудоспособного возраста													
1.2.1	из них сельских жителей													
2.	Число пациентов с нестабильной стенокардией (I20.0)													
2.1.	из них лица трудоспособного возраста													

\*ПСО – первичные сосудистые отделения, РСЦ – региональные сосудистые центры

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная

Таблица 2 Приложения № 2  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 08.08.2019 № 421-Р

1	Показатель	назначены ингибиторы ГМГ-КоА- редуктазы	из низ (из гр. 3) получают ингибиторы ГМГ-КоА- редуктазы	назначены антикоагулянты	из низ (из гр. 5) получают антикоагулянты	назначены гипотензивные лекарственные препараты	из низ (из гр. 7) получают гипотензивные лекарственные препараты
2		3	4	5	6	7	8
1.	Из числа больных, которым проведено стентирование (начиная с 1 января 2019 года), число пациентов, которым:						

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная



Таблица 3 Приложения № 2

к распоряжению Комитета  
по здравоохранению

от 12.09.2008 № 421-Р

№	Показатель	Всего	Число больных, которым оказана скорая медицинская помощь	из них с ишемическим инсультом (из гр. 4)	из них (из гр. 4) смерть наступила в машине скорой помощи	Число госпитализированных больных	из них (гр. 7) госпитализировано на профильные койки			из общего числа больных (гр. 5) проведено тромболизисов	Число умерших в отчетном периоде от острого нарушения мозгового кровообращения в стационаре
							всего	в региональные сосудистые центры	в первичные сосудистые отделения		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Число пациентов - с острыми нарушениями мозгового кровообращения (160-164)										
1.1.	из них сельских жителей										
1.2.	из них лица трудоспособного возраста										

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная

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

№	Показатели	Всего	из них					оборудование для медицинской реабилитации
			ангиографическая система	компьютерный томограф	магниторезонансный томограф	аппарат для функциональной диагностики	аппарат для ультразвуковой диагностики	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Число проведенных исследований на закупленном оборудовании							

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная



## Методические рекомендации и формы отчетности по региональному проекту Санкт-Петербурга «Борьба с онкологическими заболеваниями»

### 1. Методические рекомендации по заполнению формы «Показатели состояния онкологической помощи населению»

При составлении формы согласно таблице 1 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792).

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

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

По строкам 4, 4.1., 4.2, 4.3, 4.4., 4.5. приводятся сведения о лицах, у которых выявлены злокачественные новообразования, с распределением по локализации злокачественного новообразования.

В графе 3 отображаются сведения о количестве зарегистрированных больных с злокачественным новообразованием. Учитываются лица, у которых онкологическое заболевание было выявлено впервые в жизни и повторно (если не указано другое), а также лица, умершие за отчетный период у которых онкологическое заболевание было выявлено посмертно (посмертное выявление заболевания на патолого-анатомическом вскрытии). Количество зарегистрированных больных со злокачественным новообразованием в отчетный период соответствует количеству зарегистрированных больных в Государственном раковом регистре, включая информацию о количестве зарегистрированных в отчетном периоде в Государственном раковом регистре умерших больных со злокачественными новообразованиями, диагноз которым был установлен посмертно.

По графе 4 указывается количество пациентов, у которых в текущем году (за отчетный период) были выявлены злокачественные новообразования впервые в жизни и повторно. В данной графе не учитываются сведения о количестве лиц, у которых злокачественное новообразование было выявлено посмертно на патолого-анатомическом вскрытии.

В графах 4-7 содержатся сведения о стадиях онкологического заболевания у больных, у которых злокачественное новообразование было выявлено в отчетном периоде. Приводится информация о количестве больных с выявленным в отчетный период злокачественным новообразованием I, II, и III стадии.

В графе 8 указывается число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых на диспансерное наблюдение в отчетном периоде.

В графе 9 из графы 8 выделяют количество больных, которым в отчетном периоде было начато лечение. В графе 10 из графы 9 выделяют больных, которым было начато лечение химиотерапией.

Из графы 4 в графе 11 выделяют количество умерших за отчетный период больных.

В графе 12 отображается число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода.

### 2. Методические рекомендации по заполнению формы «Лечение больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением»

При составлении формы согласно таблице 2 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек - 792).

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

Форма заполняется на основе данных, полученных от медицинских организаций, имеющих подразделения и филиалы, осуществляющие диспансерное наблюдение за пациентами со злокачественными новообразованиями.



В форме предоставляются сведения об оказанном медицинском лечении больным со злокачественными новообразованиями, **находящимся под диспансерным наблюдением.**

В графе 3 указывается количество больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением и которым было назначено лечение химиотерапией. Из графы 3 в графе 4 выделяют количество больных со злокачественными новообразованиями, получавших в отчетном периоде химиотерапию, независимо от того, было закончено лечение или нет.

В графе 5 указывается количество больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением и которым было назначено лечение лучевой терапией. Из графы 5 в графе 6 выделяют количество больных со злокачественными новообразованиями, которые в отчетном периоде получали лучевое лечение, независимо от того, было закончено лечение или нет.

В графе 7 указывается количество больных со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением и которым было назначено комбинированное лечение. Из графы 7 в графе 8 выделяют количество больных со злокачественными новообразованиями, которые в отчетном периоде получали комбинированное лечение, независимо от того, было закончено лечение или нет.

В графе 9 из общего количества находящихся под диспансерным наблюдением больных со злокачественными новообразованиями выделяют количество больных, направленных на лечение в федеральные медицинские организации или медицинские организации других субъектов РФ.

### **3. Методические рекомендации по заполнению формы «Медицинские изделия и оборудование (закупленные в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»)»**

При составлении формы согласно таблице 3 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единиц - 642).

Форма заполняется ежемесячно данными за предыдущий период (месяц) текущего года нарастающим итогом.

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

### **4. Методические рекомендации по заполнению формы «Организация центров амбулаторной онкологической помощи»**

При составлении формы согласно таблице 4 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме по графе 3-4 приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единица - 642). Данные по графе 5 приводятся в единицах измерения «человек» (код по ОКЕИ: человек – 792).

Форма заполняется ежемесячно данными за предыдущий период (месяц) текущего года нарастающим итогом.

В форме отображаются сведения о деятельности центров амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь. В графе 3 указывается число созданных центров амбулаторной онкологической помощи, в графе 4 указывается количество посещений данных центров. В графе 5 указывается количество пациентов, получивших в центрах амбулаторной онкологической помощи химиотерапевтическое лечение.



Таблица 1 Приложения № 3

к распоряжению Комитета

по здравоохранению

от 12.08.2019 № 421-Р

**Форма отчета  
«Показатели состояния онкологической помощи населению»**

№	Показатели	ВСЕГО зарегистрировано больных с онкологическими заболеваниями	Выявлено в течение текущего года злокачественных новообразований	Из числа выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)			Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном году	Из них (из гр. 8) начато лечение в отчетном периоде	в том числе (из гр. 9) начала химиотерапия	Из общего числа выявленных в течение года больных с онкологическими заболеваниями (из гр. 4), умерло в течение отчетного периода	Число больных, состоящих на учете на конец отчетного периода (из гр. 3)	Число больных, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более
				I ст.	II ст.	III ст.						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Число больных											
1.1.	из них сельских жителей											
2	взрослое население (18 лет и старше)											
2.1.	из них сельских жителей											
3	лица в возрасте 65 лет и старше (из строки 2)											
3.1.	из них сельских жителей											
4.	Из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования											
4.1.	рак трахеи, бронхов, легкого											
4.2.	рак желудка											
4.3.	рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса											
4.4.	рак шейки матки											
4.5.	рак предстательной железы											

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная

Таблица 2 Приложения № 3  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 12.08.2019 № 421-Р

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

	Показатели	Нуждаются в химиотерапии	из них получили химиотерапию в текущем периоде	Нуждаются в лучевом лечении	из них получили лучевое лечение в текущем периоде	Нуждаются в комбинированном лечении	из них получили комбинированное лечение в текущем периоде	Число больных, направленных на лечение в федеральные медицинские организации или медицинские организации иных субъектов РФ
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Из общего числа больных, состоящих под диспансерным наблюдением в отчетном периоде							

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная



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

№	Показатели	Всего	из них				ускорительный комплекс (для фотонной лучевой терапии)	
			Рентгено-диагностический комплекс	компьютерный томограф	магниторезонансный томограф	оборудование для позитронно-эмиссионной томографии		аппарат для ультразвуковой диагностики
1	Число проведенных исследований на закупленном оборудовании	3	4	5	6	7	8	9

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная

Таблица 4 Приложения № 3  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 22.08.2019 № 421-р

Форма отчета  
«Организация центров амбулаторной онкологической помощи»

№	Показатели	Число созданных центров амбулаторной онкологической помощи	Число посещений, выполненных в данные центры	Число пациентов, получивших химиотерапевтическое лечение в данных центрах
1	2	3	4	5
1	ВСЕГО			

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная



**Методические рекомендации и формы отчетности по региональному проекту Санкт-Петербурга  
«Программа развития детского здравоохранения Санкт-Петербурга, включая создание  
современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»**

**1. Методические рекомендации по заполнению формы «Родовые сертификаты»**

При составлении формы согласно таблице 1 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код ОКЕИ: человек – 792).

Форма заполняется ежеквартально данными на конец отчетного периода (нарастающим итогом) на основе информации, полученной от медицинских организаций, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде, а также медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в амбулаторных и стационарных условиях и детских отделений.

По строке 1 отображаются сведения о количестве женщин, получивших медицинскую помощь в период беременности, родов и послеродовом периоде **за счет средств родового сертификата** в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

По строке 1.1. отображаются сведения о количестве женщин, вставших на учет по беременности и получивших медицинскую помощь в период беременности в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

По строке 1.2. отображаются сведения о количестве женщин, получивших медицинскую помощь за счет средств родового сертификата в период родов в медицинских организациях, оказывающих помощь в стационарных условиях, а также в перинатальных центрах.

По строке 1.3. отображаются сведения о количестве женщин, получивших за счет средств родового сертификата помощь в послеродовой период, а также помощь в осуществлении проведения профилактических медицинских осмотров детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на учет.

В графе 4 указываются сведения о женщинах, проживающих в сельской местности.

**2. Методические рекомендации по заполнению формы «Медицинские организации, построенные/реконструированные в рамках национального проекта «Здравоохранение»**

При составлении формы согласно таблице 2 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код ОКЕИ: человек – 792) по строке 1,2 и «посещение в смену» по строке 1.1. (код по ОКЕИ: посещение в смену – 545). Все сведения в форме предоставляются в целых числах.

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

Строки 1, 1.1 заполняются на основе информации детских поликлиник и детских поликлинических отделений (кабинетов) медицинских организаций, которые были оснащены или переоснащены новым оборудованием в рамках национального проекта «Здравоохранение». По строке 1 указывается количество детей, посетивших такие медицинские организации, по строке 1.1. – указывается количество посещений детьми таких организаций.

К посещениям относят посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием (например, терапевтов,

педиатров, детских оториноларингологов, включая заведующих отделениями) в медицинских организациях. Посещения в течение дня пациентом одного и того же врача учитывается как одно посещение.

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



Таблица 1 Приложения № 4  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 12.08.2015 № 421-р

Форма отчета  
«Родовые сертификаты»

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

Форма предоставления отчетности: ежеквартальная

Таблица 2 Приложения № 4  
распоряжения Комитета  
по здравоохранению  
от 12.08.2019 № 421-р

**Форма отчета**  
**«Медицинские организации, построенные/реконструированные в рамках национального проекта  
«Здравоохранение»»**

№	Показатели	Всего
1	2	3
1	Число детей, посетивших детские поликлиники/поликлинические подразделения, оснащенные (переоснащенные) оборудованием в рамках национального проекта	
1.1.	число выполненных ими посещений	
2	Число пролеченных в построенных/реконструированных детских больницах (корпусах) детей в возрасте 0-17 лет (включительно)	

Форма предоставления отчетности: ежеквартальная



**Методические рекомендации и формы отчетности по региональному проекту  
Санкт-Петербурга «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения  
квалифицированными кадрами»**

**1. Методические рекомендации по заполнению формы  
«Ликвидация кадрового дефицита»**

При составлении формы согласно таблице 1 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код ОКЕИ: человек – 792).

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

По строкам 1, 1.1., 1.2., 1.3. указываются сведения о потребности во врачебных кадрах в государственных и муниципальных медицинских организациях с выделением потребности в терапевтах-участковых, педиатрах-участковых и врачах общей практики. Сведения о потребности кадров предоставляются однократно по состоянию на 1 января при предоставлении сведений за январь отчетного года.

Под потребностью во врачебных кадрах понимают дефицит врачей, который определяется как разница между расчетным нормативом числа врачей и фактическим числом врачей (абсолютные числа).

По строкам 2, 2.1. отображаются сведения о числе врачей, трудоустроенных по федеральной программе «Земский доктор» (строка 2), с выделением числа врачей, получивших денежную субсидию в рамках программы (строка 2.1.).

По строкам 3, 3.1. отображаются сведения о числе врачей, трудоустроенных по федеральной программе «Земский фельдшер» (строка 3), с выделением числа врачей, получивших денежную субсидию в рамках программы (строка 3.1.).

По строкам 4, 4.1., 4.2., 5, 5.1., 5.2. отображаются сведения о врачах и фельдшерах, заключивших договор на выполнение работ вахтовым методом с выделением числа врачей и фельдшеров, работающих в сельской местности и малонаселенных и труднодоступных местностях.

К малонаселенным населенным пунктам относятся сельские населенные пункты с численностью населения до 50 человек (село, деревня, станица, хутор и т.п.). Перечень отдаленных или труднодоступных местностей утверждается нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

По строкам 7, 7.1., 7.2., 8, 8.1., 8.2 отображаются сведения о численности врачей и средних медицинских работников государственных и муниципальных медицинских организаций, которым были предоставлены меры социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации.

Таблица 1 Приложения № 5  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от *12.08.2019* № *421-р*

**Форма отчета  
«Ликвидация кадрового дефицита»**

№	Наименование	Всего
1	2	3
1.	Потребность во врачебных кадрах (на 1 января текущего года), заполняется однократно на начало года, из них:	
1.1.	терапевты-участковые	
1.2.	педиатры-участковые	
1.3.	врачи общей практики	
2.	Число врачей, трудоустроенных за отчетный период по программе "Земский доктор", из них:	
2.1.	получили единовременную выплату	
3.	Число фельдшеров, трудоустроенных за отчетный период по программе "Земский фельдшер", из них:	
3.1.	получили единовременную выплату	
4.	Число врачей, заключивших договоры для выполнения работ вахтовым методом	
4.1.	в сельской местности	
4.2.	в малонаселенных и труднодоступных местностях	
5.	Число фельдшеров, заключивших договоры для выполнения работ вахтовым методом	
5.1.	в сельской местности	
5.2.	в малонаселенных и труднодоступных местностях	
6.	Число врачей, прошедших программу профессиональной переподготовки	
7.	Число врачей, получивших меры социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации, из них:	
7.1.	обеспеченных жильем	
7.2.	получивших единовременные выплаты	
8.	Число средних медицинских работников, получивших меры социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации, из них:	
8.1.	обеспеченных жильем	
8.2.	получивших единовременные выплаты	

Периодичность предоставления отчетности: ежеквартальная



**Методические рекомендации и формы отчетности по региональному проекту  
Санкт-Петербурга «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и  
внедрение инновационных медицинских технологий»**

**1. Методические рекомендации по заполнению формы  
«Национальные медицинские исследовательские центры»**

При составлении формы согласно таблице 1 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «единиц» (код по ОКЕИ: единиц - 642). По строке 2 данные приводятся в единицах измерения «человек» (код ОКЕИ: человек – 792).

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

В форме отображаются сведения о проведенных Национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ) консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи.

По строке 1 указывают число консультаций/консилиумов, проведенных НМИЦ с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации профилю оказания медицинской помощи.

По строке 1.1. указывается число выполненных рекомендаций, данных по итогам телемедицинских консультаций/консилиумов с НМИЦ по профилю оказания медицинской помощи.

По строке 1.1.1. из строки 1.1. выделяют количество выполненных рекомендаций по переводу пациента в другие медицинские организации.

По строке 1.1.2. из строки 1.1. выделяют количество выполненных рекомендаций по изменению схемы лечения пациента.

По строке 2 указывается количество пациентов, при лечении которых были проведены консультации/консилиумы с НМИЦ с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи.

По строке 3 указывается количество выездов, осуществленных сотрудниками Национальных медицинских исследовательских центров (далее - НМИЦ) в целях осуществления организационно-методического руководства краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи.

Таблица 1 Приложения № 6  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от *22.08.2019* № *421-р*

**Форма отчета**  
**«Национальные медицинские исследовательские центры»**

<b>№</b>	<b>Наименование</b>	<b>Всего</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>1.</b>	Число проведенных телемедицинских консультаций НМИЦ, из них:	
<b>1.1.</b>	выполнены рекомендации, данные по итогам телемедицинских консультаций, при оказании пациентам медицинской помощи	
<b>1.1.1.</b>	в том числе (из строки 1.1) осуществлен перевод пациента в другие медицинские организации	
<b>1.1.2.</b>	изменена схема лечения пациента	
<b>2.</b>	Число пациентов, которым проведены телемедицинские консультации	
<b>3.</b>	Число выездов сотрудников НМИЦ в субъект Российской Федерации	

Периодичность предоставления отчетности: ежемесячная



**Методические рекомендации и формы отчетности по региональному проекту  
Санкт-Петербурга «Создание единого цифрового контура в здравоохранении  
на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)  
Санкт-Петербурга»**

**1. Методические рекомендации по заполнению формы «Единый цифровой контур»**

При составлении формы согласно таблице 1 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «человек» (код ОКЕИ: человек – 792) по строкам 1, 1.1, 1.2 и в единицах измерения «единица» (код ОКЕИ: единица – 642) по строкам 2, 2.1., 2.2., 3.

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

*По строкам 1, 1.1., 1.2. предоставляются сведения о численности медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе*

*в условиях дневного стационара, которым организованы автоматизированные рабочие места с подключением к медицинским информационным системам государственных и муниципальных медицинских организаций субъекта (далее - МИС МО). По строке 1.1. из строки 1 выделяют численность медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в сельской местности, по строке 1.2. – число медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, оказывающих медицинскую помощь населению. По строке 1.1. отображаются сведения о числе медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в сельской местности независимо от формы лечебного учреждения (ФАП, ФП, ВА). Строка 1.1. включает в себя значение по строке 1.2., однако не обязательно равно строке 1.2., так как медицинская помощь в сельской местности может быть оказана также во Врачебных амбулаториях.*

*Справочно: в форме приводятся сведения о медицинских информационных системах медицинских организаций, соответствующих требованиям, утвержденных Приказом Минздрава России от 24 декабря 2018 г. № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций».*

*По строке 2, 2.1., 2.2. отображают сведения о количестве автоматизированных рабочих мест, подключенных к медицинским информационным системам государственных и муниципальных медицинских организаций/структурных подразделений медицинских организаций субъекта. По строке 2.1. выделяют сведения о количестве таких рабочих мест в медицинских организациях или структурных подразделениях, оказывающий медицинскую помощь населению в сельской местности. По строке 2.2. выделяют информацию о количестве автоматизированных рабочих мест, подключенных к МИС МО, в ФАП и ФП.*

*Справочно: по строке 2.1. указывается количество АРМ в структурных подразделениях, оказывающих помощь в сельской местности, или медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь только в сельской местности. Значение строки 2.1. включает в себя значение строки 2.2., но не обязательно равно строке 2.2., так как в сельской местности медицинская помощь может быть оказана также в Врачебных амбулаториях.*

*По строке 3 отображают сведения о количестве ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет после 1 января 2019 г.*



## 2. Методические рекомендации по заполнению формы «Телемедицинские технологии»

При составлении формы согласно таблице 2 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «единиц» (код ОКЕИ: единица – 642).

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

В форме отображаются сведения об оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями, а также медицинских работников между собой. По графе 3 отображаются сведения о консультациях (консилиумах врачей) с применением телемедицинских технологий, оказанных в любой форме (экстренной, неотложной, плановой). По графе 4 из графы 3 выделяют сведения о консультациях (консилиумах врачей) с применением телемедицинских технологий, оказанных в плановой форме. К плановой форме относят консультации (консилиумы) организованные при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью<sup>1</sup>.

По строке 1.1. указываются сведения о количестве проведенных с применением телекоммуникационных технологий консилиумов врачей медицинских организаций с специалистами Национальных медицинских исследовательских центров (далее – НМИЦ) по профилю оказания медицинской помощи. По строке 1.1.1. из строки 1.1. выделяют количество консилиумов, по результатам которых были осуществлены госпитализация пациента или перевод пациента в другое медицинское учреждения.

По строке 1.2. указываются количество проведенных медицинскими организациями консультаций с пациентами и (или) их законными представителями по профилю оказания медицинской помощи с применением телекоммуникационных технологий. По строке 1.2.1 из строки 1.2. выделяют количество консультаций, по результатам которых была осуществлена госпитализация пациента.

Строка 1 включает сведения, указанные в строке 1.1. и 1.2., а также сведения о количестве проведенных консультаций медицинских работников между собой при дистанционном взаимодействии с применением телемедицинских технологий.

По строкам 2, 2.1., 2.2. отображаются сведения о полученных иницирующими консультацией (консилиум) медицинскими организациями результатов оказания медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников с применением телекоммуникационных технологий. Строка 2 является суммой строки 2.1. и строки 2.2.

По строке 2.1. указывается количество медицинских заключений, полученных от медицинского работника сторонней медицинской организации, привлекаемого для проведения консультации

и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации;

По строке 2.2. указывается количество полученных протоколов консилиумов врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

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



Таблица 1 Приложения № 7  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 12.08.2019 № 421-р

Форма отчета  
«Единый цифровой контур»

№	Наименование дополнительного показателя	Всего
1	2	3
1.	Число медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных и муниципальных медицинских организаций субъекта Российской Федерации (нарастающим итогом), в том числе:	
1.1.	в сельской местности	
1.2.	в ФАП/ФП*	
2.	Количество автоматизированных рабочих мест, подключенных к медицинским информационным системам в государственных и муниципальных медицинских организациях субъекта Российской Федерации (нарастающим итогом), в том числе:	
2.1.	в сельской местности	
2.2.	в ФАП/ФП	
3.	Количество ФАП и ФП, подключенных, начиная с 2019 года, к сети Интернет	

\*здесь и далее: ФАП – фельдшерско-акушерский пункт, ФП – фельдшерский пункт

Периодичность предоставления отчетности: ежеквартальная

Таблица 2 Приложения № 7  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 12.08.2019 № 421-р

**Форма отчета  
«Телемедицинские технологии»**

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

Периодичность предоставления отчетности: ежеквартальная



**Методические рекомендации и формы отчетности по региональному проекту  
Санкт-Петербурга  
«Развитие экспорта медицинских услуг»**

**1. Методические рекомендации по заполнению формы  
«Развитие экспорта медицинских услуг»**

При составлении формы согласно таблице 1 настоящего приложения должна быть обеспечена полнота заполнения и достоверность содержащихся в ней статистических данных. Данные в форме приводятся в единицах измерения «рубли» (код по ОКЕИ: рубль- 383) и в единицах измерения «человек» (код ОКЕИ: человек – 792).

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

В форме предоставляются сведения об объемах оказания **платных** медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении, в условиях амбулатории и стационара, в том числе дневного, за счет собственных средств пациента, за счет ДМС, а также средств благотворительных фондов.

По строке 1 указывается **число иностранных пациентов**, которым была оказана платная медицинская помощь в условиях стационара. По строкам 1.1. – 1.3. указывается стоимость оказанной иностранным пациентам медицинской помощи в условиях стационара с указанием источника средств на оплату оказанной помощи: за счет личных средств пациента, за счет ДМС, за счет средств благотворительных фондов.

По строке 2 указывается **число иностранных пациентов**, которым была оказана платная медицинская помощь в амбулаторных условиях. По строкам 2.1. – 2.3. указывается стоимость оказанной иностранным пациентам медицинской помощи в условиях амбулатории с указанием источника средств на оплату оказанной помощи: за счет личных средств пациента, за счет ДМС, за счет средств благотворительных фондов.

По строке 3 указывается **число иностранных пациентов**, которым была оказана платная медицинская помощь в условиях дневного стационара. По строкам 3.1. – 3.3. указывается стоимость оказанной иностранным пациентам медицинской помощи в условиях дневного стационара с указанием источника средств на оплату оказанной помощи: за счет личных средств пациента, за счет ДМС, за счет средств благотворительных фондов.

По строке 4 указывается количество граждан из стран СНГ (иностранных граждан), которым была оказана платная медицинская помощь в амбулаторных условиях и в условиях стационара, в том числе дневного стационара.

По строке 5 указывается количество граждан из стран Европы (иностранных граждан), которым была оказана платная медицинская помощь в амбулаторных условиях и в условиях стационара, в том числе дневного стационара.

По строке 6 указывается количество граждан из стран Азии (иностранных граждан), которым была оказана платная медицинская помощь в амбулаторных условиях и в условиях стационара, в том числе дневного стационара.

Таблица 1 Приложения № 8  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 12.08.2019 № 421-р

**Форма отчета  
«Развитие экспорта медицинских услуг»**

№	Показатель	Всего
1	2	3
<b>1</b>	<b>Число случаев госпитализаций иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в стационарных условиях</b>	
1.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе (за счет личных средств граждан) (рубли)	
1.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)	
1.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет средств фондов (благотворительность) (рубли)	
<b>2.</b>	<b>Число обращений иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в амбулаторных условиях</b>	
2.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе (за счет личных средств граждан) (рубли)	
2.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)	
2.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет средств фондов (благотворительность) (рубли)	
<b>3.</b>	<b>Число случаев обращений иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в условиях дневного стационара</b>	
3.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе (за счет личных средств граждан) (рубли)	
3.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)	
3.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет средств фондов (благотворительность) (рубли)	
<b>4.</b>	<b>Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из строк 1+2+3), число граждан СНГ, получивших медицинскую помощь</b>	
<b>5.</b>	<b>Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из строк 1+2+3), число граждан из стран Европы</b>	
<b>6.</b>	<b>Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из строк 1+2+3), число граждан из стран Азии</b>	

Периодичность предоставления отчетности: ежеквартальная