



Форма №30
**«Сведения о медицинской
организации »**

**РАЗДЕЛ III. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ
УСЛОВИЯХ**

При заполнении раздела III «Деятельность медицинской организации по оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях» ФФСН №30 следует иметь в виду:

- форма федерального статистического наблюдения № 30 составляется всеми медицинскими организациями, входящими в номенклатуру медицинских организаций (приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н, зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.09.2013 № 29950). Клиники ВУЗов и НИИ также заполняют форму
- под сельской местностью понимаются сельские поселения, расположенные в сельских муниципальных образованиях, а также сельские населенные пункты, входящие в состав городских поселений или городских округов
- перечень (Реестр административно-территориальных единиц субъекта Российской Федерации) таких сельских населенных пунктов на территории субъекта Российской Федерации определяется и утверждается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации. Указанный Реестр можно найти на официальных сайтах органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации
- под сельскими жителями следует понимать контингенты населения, постоянно проживающие в сельских населенных пунктах или сельских поселениях, расположенных в сельских муниципальных образованиях, а также сельские населенные пункты, входящие в состав городских поселений или городских округов

- таблицы раздела включают сведения о работе врачей осуществляющих прием пациентов в амбулаторных условиях и на дому, а также консультативный прием
- прием врачей отделений (кабинетов) платных услуг включаются во все таблицы раздела соответственно занимаемым должностям
- прием среднего медицинского персонала на самостоятельном приеме отделений (кабинетов) платных услуг включаются в таблицы раздела соответственно занимаемым должностям
- учет деятельности специалистов вспомогательных отделений (кабинетов), лабораторий и других вышеуказанных подразделений соответствует требованиям Общероссийскому классификатору единиц измерения (ОКЕИ), показывается один раз в соответствующих таблицах и учитывается в «единицах», «человеках», «исследованиях», «процедурах» и т.д. Двойной учет одного вида деятельности в разных таблицах не допустим

Общероссийский классификатору единиц измерения (ОКЕИ) утвержден Постановлением Госстандарта России от 26.12.1994 N 366 (ред. от 28.03.2014).

- посещение – это контакт пациента с врачом медицинской организации или подразделения, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях по любому поводу с последующей записью в «Медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (ф. № 025/у), **включающей жалобы, анамнез, объективные данные, постановку диагноза: основного, фонового, конкурирующего и сопутствующих заболеваний, травм, отравлений с кодами их по МКБ-10, группу здоровья, назначенное лечение, обследование, а также результаты обследования и динамического наблюдения**
- обращение – это повод визита пациента в поликлинику. Цель – по поводу заболевания (диспансерное наблюдение, неотложное состояние и т.д.), с профилактической целью (медицинский осмотр, диспансеризация и т.д.)
- обращение может состоять из одного или нескольких посещений пациента, в результате которых цель обращения достигнута

Учету подлежат следующие посещения:

- врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием (терапевтов, педиатров, хирургов, акушеров-гинекологов, урологов и т.д., включая заведующих отделениями) в медицинских организациях и вне медицинских организаций с ведением медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- врачей пунктов (отделений) неотложной медицинской помощи на дому
- врачей здравпунктов, цеховых терапевтов, акушеров-гинекологов и других, ведущих прием в амбулаторных условиях на здравпунктах в часы, специально выделенные для амбулаторного приема
- врачей, оказывающих медицинскую помощь в специально выделенные дни для приема в амбулаторных условиях
- врачей, оказывающих медицинскую помощь при выездах в другие медицинские организации (районные больницы, участковые больницы, амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты)
- врачей-психотерапевтов при проведении групповых занятий (число посещений учитывается по числу пациентов, занимающихся в группе)
- врачей-стоматологов, осуществляющих прием в стоматологических кабинетах в больничных организациях (госпитали, диспансеры, психиатрические и психоневрологические больницы, фтизиопульмонологические центры), а также санаториях

- врачей-инфекционистов, проводящих подворные обходы во время вспышки инфекционных заболеваний, осмотры контактных в очаге (семье) инфекционного заболевания
- профилактические осмотры детей в детских дошкольных учреждениях, школах, профилактические осмотры населения, включая периодические осмотры рабочих промышленных предприятий, работников других предприятий (учреждений), независимо от того, проведены ли они в стенах подразделения, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях или непосредственно на предприятиях (в учреждениях)
- к врачам призывных комиссий

Посещения учитываются только при наличии соответствующей записи в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и заполненного талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Врач-эпидемиолог

- Деятельность врача-эпидемиолога, как амбулаторное посещение (прием) не учитывается:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н

- Проводит необходимые санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, используя современные методы анализа санитарно-эпидемиологической ситуации. Проводит ежедневный анализ регистрации и учета инфекционной заболеваемости...; анализирует информационные материалы о состоянии инфекционной заболеваемости и проведении в очагах особо опасных инфекционных заболеваний. Проводит оперативный и ретроспективный анализ заболеваемости, контроль за осуществлением комплекса противоэпидемических мероприятий. Проводит экспертизы, расследования, обследования, исследования и иные виды оценок. Принимает участие в расследовании случаев инфекционной заболеваемости с целью установления причинно-следственных связей между состоянием здоровья и средой обитания человека. Проводит анализ выполнения плана профилактических прививок. Осуществляет зоолого-энтомологический мониторинг объектов возможного завоза особо опасных инфекций.

Таблица 2101

Внимание!

	№ строки	Число
1	2	3
Посещения к среднему медицинскому персоналу всего	1	
из них: на ФАПах (включая посещения на дому)	2	
из них: на передвижных	2.1	
на фельдшерских пунктах	3	
из них: на передвижных	3.1	Детское население – это население в возрасте 17 лет 11 месяцев 29 дней
на пунктах (кабинетах) неотложной медицинской помощи на дому	4	
из них: сельскому населению всего	4.1	
взрослому населению	4.2	
детскому населению	4.3	

Из общего числа посещений к среднему медицинскому персоналу (стр. 1), в строке 4 указываются посещения среднего медицинского персонала пунктов (кабинетов) неотложной медицинской помощи, включая пункты на дому

Из строки 4 выделяется число посещений, выполненных сельскими жителями

Из строки 4 указываются посещения выполненные к взрослому населению, детскому населению

- в строке 1 указываются посещения среднего медицинского персонала на самостоятельном приеме во врачебных амбулаторно-поликлинических учреждениях, на врачебных и фельдшерских здравпунктах, ФАПах и фельдшерских пунктах, включая передвижные
- посещения к среднему медицинскому персоналу учитываются при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приема: фельдшерами, акушерками, в смотровых кабинетах, в кабинетах доврачебного приема, кабинетах неотложной помощи, в пунктах неотложной помощи на дому
- не учитываются как «посещение» среднего медперсонала лабораторий, рентгеновских, физиотерапевтических, лечебно-физкультурных и других вспомогательных отделений (кабинетов), где учету подлежит число отпущенных процедур (сделанных анализов, исследований и др.)
- посещения к зубным врачам и гигиенистам стоматологическими в таблицу **не включаются**

Таблица 2102

Посещения врачами пунктов (кабинетов) неотложной медицинской помощи на дому (из гр. 9 таблицы 2100): взрослыми (18 лет и старше) 1 ____, детьми (0-17 лет) 2 ____

- указываются посещения врачами пунктов (кабинетов) неотложной медицинской помощи, включая пункты на дому, в том случае, если пункт (кабинет) неотложной помощи организован в медицинской организации в соответствии с требованиями нормативных документов
- пункт (кабинет) неотложной помощи является структурным подразделением поликлиники и организован для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, неопасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи
- штатная численность персонала и режим работы пункта (кабинета) неотложной помощи устанавливается руководителем медицинской организации в соответствии с положением о работе пункта (кабинета)
- неотложная помощь осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому либо от работника станции скорой медицинской помощи

Таблица 2103

Посещения к врачам центров здоровья и комплексные обследования	№ строки	Всего	из них: сельских жителей	Детей 0-17 лет (из гр. 3)	из них: сельских жителей (из гр. 5)
	2	3	4	5	6
Число посещений (из табл. 2100)	1				
Число комплексных обследований	2				

- сведения, указанные в строке 1 таблицы не должны превышать данные по строке 1 таблицы 2100
- сведения, указанные в 1-ой и 2-ой строке таблице, должны соответствовать отчету по форме №68 «Сведения о деятельности центров здоровья» за год

Таблица 2104

	№ строки	Число
1	2	3
Из общего числа посещений сделано лицами старше трудоспособного возраста (из табл. 2100, стр.1, гр. 3)	1.	
из них: по поводу заболеваний (из табл. 2100, стр.1, гр. 7)	2.	
посещений врачами на дому всего (из табл. 2100, стр.1, гр. 9)	3.	
из них: по поводу заболеваний (из табл. 2100, стр.1, гр. 11)	4.	

- сведения, указанные в таблице не должны превышать данные по строке 1 таблицы 2100
- учитываются посещения лиц старше трудоспособного возраста, то есть посещения женщин в возрасте 55 лет и старше и мужчин в возрасте 60 лет и старше

Таблица 2105

Внимание!

Из общего числа посещений (табл. 2100, стр. 1) сделано посещений всего	№ строки	Всего	из них:			
			сельскими жителями	детьми 0-17 лет	из них: сельскими жителями (из гр. 5)	
1	2	<p>под посещениями сельских жителей следует понимать посещения контингентов, постоянно проживающих в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также сельских населенных пунктов, входящие в состав городских поселений или городских округов, обратившихся к врачам данной организации для получения помощи в амбулаторных условиях</p>				
По заболеваниям: всего	1					
из них: в неотложной форме	2					
активных	3					
по диспансерному наблюдению	4					
С профилактической и иными целями: всего	5					
в том числе: медицинский осмотр	6					
диспансеризация	7		<p>строка 1 должна быть больше суммы строк 2+3+4 строка 5 должна быть равна сумме строк с 6 по 11</p>			
комплексный медицинский осмотр	8					
паллиативная помощь	9		<p>посещения, выполненные передвижными подразделениями, указываются из общего числа посещений (по заболеваниям и с профилактическими и иными целями)</p>			
патронаж	10					
прочие	11					
Передвижными: амбулаториями	12	<p>в таблицу включаются все посещения, выполненные к врачам стоматологам, указанные в таблице 2100 по строкам с 86 по 90</p>				
врачебными бригадами	13					
мобильными медицинскими бригадами	14					

по графе 3 строка 1 должна быть равна сумме граф 7+8+11 по строке 1 таблицы 2100

по графе 3 сумма строк 1+5 должна быть равна сумме граф 3+9 по строке 1 таблицы 2100

При заполнении таблицы 2105 следует иметь в виду, что источником информации для таблицы 2105 служит Талон (форма №025-1/у)

строка 2 «в неотложной форме»:

- посещение по неотложной помощи – оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи) в **пункт, отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи**, являющегося структурным подразделением поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины), а также на дому при вызове врача

строка 3 «активных»:

- Посещение на дому считается активным, если оно проводится по инициативе врача. Как правило, активно наблюдаются пациенты с высокой температурой, гипертоническим кризом, больные со злокачественными новообразованиями, инфекционными заболеваниями, лица пожилого и старческого возраста, инвалиды с тяжелыми заболеваниями. Данный показатель должен составлять 15–20% от общего числа посещений на дому, что зависит от таких факторов, как соотношение первичных и повторных посещений больного; динамика и сезонность заболеваний; возможность госпитализации и др.

строка 4 «по диспансерному наблюдению»:

- диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц

строка 6 «медицинский осмотр»:

- указываются посещения, выполненные в порядке целевого профилактического осмотра

Целевые профилактические медицинские осмотры — медицинские осмотры (обследования), предпринятые с целью выявления определенных заболеваний на ранней стадии (новообразования, туберкулез, глаукома, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и др.), охватывают различные группы организованного и неорганизованного населения

строка 7 «диспансеризация»:

- указать количество посещений, выполненных в ходе диспансеризации определенных групп населения (взрослые, дети – сироты)
- сведения строки 6 в строку 7 не включаются

строка 8 «комплексный медицинский осмотр»:

- указываются посещения, выполненные в центрах здоровья
- комплексные осмотры ВОВ (углубленная диспансеризация ВОВ)

строка 9 «паллиативная помощь»:

- указываются посещения, выполненные в рамках оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях. К ним относятся посещения с кодом по МКБ-10 Z51.5 «Паллиативная помощь»
- строка «паллиативная помощь» заполняется, если в организации организован кабинет (отделение) по оказанию паллиативной помощи
- посещения врача кабинета противоболевой терапии в данную строку включаются

строка 10 «патронаж»:

- указываются посещения, выполненные врачом на дому для проведения профилактических, оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий.
- Патронаж — форма работы медицинской организации, основными целями которой являются проведение на дому оздоровительных и профилактических мероприятий, внедрение правил личной гигиены и улучшение санитарно-гигиенических условий в быту. Особенно широко используется в учреждениях охраны материнства и детства, некоторых диспансерах. Осуществляется врачами: участковыми (патронажными), диспансеров. Особой формой патронажа является уход за одинокими и престарелыми больными

строка 11 «прочие»:

- указываются посещения, выполненные врачом с профилактическими целями, не указанными выше. Например, посещения контактных пациентов, обследования социальных условий проживания семьи, «подворовые» обходы в сельской местности и т.д.

К посещениям по поводу заболевания следует относить посещения, когда у пациента выявлены заболевания, классифицируемые в I-XX классах МКБ-10 (A00-T98)

К посещениям с профилактической целью относятся состояния, классифицируемые в XXI классе МКБ-10 (Z00-Z99)

Врач-эпидемиолог

- Деятельность врача-эпидемиолога, как амбулаторное посещение (прием) не учитывается:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н

- Проводит необходимые санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, используя современные методы анализа санитарно-эпидемиологической ситуации. Проводит ежедневный анализ регистрации и учета инфекционной заболеваемости...; анализирует информационные материалы о состоянии инфекционной заболеваемости и проведении в очагах особо опасных инфекционных заболеваний. Проводит оперативный и ретроспективный анализ заболеваемости, контроль за осуществлением комплекса противоэпидемических мероприятий. Проводит экспертизы, расследования, обследования, исследования и иные виды оценок. Принимает участие в расследовании случаев инфекционной заболеваемости с целью установления причинно-следственных связей между состоянием здоровья и средой обитания человека. Проводит анализ выполнения плана профилактических прививок. Осуществляет зоолого-энтомологический мониторинг объектов возможного завоза особо опасных инфекций.

НЕДОСТАТКИ ОРГАНИЗАЦИИ АКТИВНЫХ ПОСЕЩЕНИЙ И МЕРЫ ПО ИХ УСТРАНЕНИЮ



**Активные посещения –
посещения на дому
по инициативе врача**

Одной из ключевых составляющих первичной медико-санитарной помощи является медицинская помощь на дому, в частности **активные посещения**, которые способствуют уменьшению непрофильной нагрузки на учреждения скорой и специализированной медицинской помощи. Активные посещения ведут к предупреждению, раннему выявлению социально значимых заболеваний и борьбе с ними.

НЕДОСТАТКИ ОРГАНИЗАЦИИ АКТИВНЫХ ПОСЕЩЕНИЙ

- ▶ данные отчетов поликлиник об активных посещениях не учитываются в форме № 031/у
- ▶ активных посещений, зафиксированных в учетной форме № 031/у, не подтверждены записями в картах пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- ▶ неправильное заполнение учетной формы № 031/у. Самой частой ошибкой является отсутствие записей об отнесении вызова к первичному, повторному или активному посещению
- ▶ Внутренний контроль оказания медицинской помощи на дому, включая активные посещения, в поликлиниках проводится формально.
- ▶ пробелы знаний по вопросам организации активных посещений (неправильно относят к активным посещениям активные вызовы, любой визит врача на дом, не знают, что для организации активных посещений нужен план активных посещений, не знают, что учетной формой активных посещений является форма № 031/у, не знают правила заполнения формы № 031/у).

МЕРЫ ПО ИХ УСТРАНЕНИЮ

- Ежемесячный анализ врачами-терапевтами списков лиц, длительно не посещавших МО,
- Назначение ответственных из числа руководства поликлиники за выполнением активных посещений,
- Проведение инструктажа врачей-терапевтов по вопросам организации активных посещений, включая выбор контингента, нуждающегося в активных посещениях, способствовало бы искоренению данного дефекта.
- Использование показателя «процент активных посещений» для оценки эффективности деятельности врача-терапевта положительно сказывается на выполнении активных посещений (не менее 15% от общего числа посещений).
- Обучение врачей-специалистов правильности ведения учетной формы

Таблица 2106

Обращения по поводу заболеваний,
всего 1 __, из них: сельских жителей 2 __;

детей 0-17 лет (из стр. 1) 3 _____,
из них: сельских жителей (из стр.3) 4 __,

- обращение включает в себя одно или несколько посещений пациента, в результате которых цель обращения достигнута
- в зависимости от цели обращения подразделяются на:
 - обращения по поводу заболеваний, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (коды А00 - Т98 МКБ-10);
 - обращения с профилактической целью (коды Z00 - Z99 МКБ-10)
- сведения, указанные в таблице 2106, должны быть меньше, чем данные указанные в таблице 2100 по строке 1 в соответствующих графах

первичное посещение + 1 повторное посещение + 2 повторное посещение



ЦЕЛЬ ОБРАЩЕНИЯ
ДОСТИГНУТА

Таблица 2402

Наименование	№ строки	Всего	из них (из гр. 3):				
			сельских жителей	направлено на:			
				патолого-анатомическое вскрытие		судебно-медицинскую экспертизу	
				всего	из них (из гр. 5): число расхождений диагнозов	всего	из них (из гр. 7): число расхождений диагнозов
1	2	3	4	5	6	7	8
Пациенты, умершие на дому, всего	1						
в том числе: дети	2						
из них: в возрасте до 1 года	3						
трудоспособного возраста*	4						
старше трудоспособного возраста**	5						
Из числа умерших на дому: пациенты трудоспособного возраста* умерли от: острых цереброваскулярных заболеваний (I60-I64)	6						
острого инфаркта миокарда (I21)	7						

* мужчины от 18 до 59 лет включительно, женщины от 18 до 54 лет включительно

** мужчины 60 лет и старше, женщины 55 лет и старше

Для заполнения строк 6 и 7 по графе 3 используют «Медицинские свидетельства о смерти» (учетная форма № 106/у-08).

Острые нарушения мозгового кровообращения (коды I60-I64) и инфаркты миокарда (коды I21-I22) включают в таблицу 2402 только, если они выбраны в качестве первоначальной причины смерти

Медицинская организация отчитывается только по свидетельствам о смерти, выданным данной медицинской организацией

Таблица 2510. Профилактические осмотры и диспансеризация, проведенные медицинской организацией

Контингенты	№ стр оки	Подлеж ало осмотра м	из них: сельск их жителе й	Осмотрен о	из них: сельски х жителей	из числа осмотренных (гр. 5): определены группы здоровья						
						I	II	III	из них:		IV	V
									IIIа	IIIб		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Дети в возрасте 0-14 лет включительно	1								х	х		
из них: дети до 1 года	2								х	х		
Дети в возрасте 15-17 лет включительно	3								х	х		
Из общего числа детей 15-17 лет (стр.3) - юношей	4								х	х		
Школьники	5								х	х		
Контингенты взрослого населения (18 лет и старше) - всего	6										х	х
из них: диспансеризация определенных групп взрослого населения	6.1										х	х
Всего (сумма строк 1, 3, 6)	7											

Сведения о подлежащих и осмотренных при профосмотрах включают по категориям: дети 0-14 лет включительно (из них: до 1 года), дети 15-17 лет включительно и взрослое население (18 лет и старше), осмотренное в порядке периодических (приказ Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. № 302н, зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 21.10.2011 № 22111) и других медицинских осмотров

Таблица 2510. Профилактические осмотры и диспансеризация, проведенные медицинской организацией

Таблицу заполняют только те медицинские организации, которые организуют осмотр соответствующих контингентов и отвечают за его проведение, и не заполняют специализированные (кожно-венерологические, противотуберкулезные и др.) организации, которые могут принимать участие в этой работе.

В число подлежащих осмотру и осмотренных включают физических лиц только один раз в году, независимо от того, сколько раз в году они подлежали осмотру и были осмотрены.

Плановые цифры подлежащих осмотрам по категориям утверждаются приказом руководителя медицинской организации и корректируются на конец отчетного периода.

Число осмотренных должно равняться числу подлежащих осмотру или быть меньше этого числа.

Таблица 2650

Число детей, достигших в отчетном году 1 года, всего 1 _____,

из них находились на грудном вскармливании:

от 3 до 6 месяцев 2 _____

от 6 месяцев до 1 года 3 _____

Учитываются дети, прикрепленные к текущей медицинской организации на конец отчетного периода

В пункте 2 «от 3 до 6 месяцев» указывается численность только тех детей, которые находились на грудном вскармливании от 3 до 6 месяцев. Дети в возрасте 6 месяцев в таблицу не включаются

В пункте 3 «от 6 месяцев до 1 года» указывается численность детей, которые находились на грудном вскармливании от 6 месяцев до 1 года.

Если ребенок в возрасте до 1 года находился на грудном вскармливании от 7, 8, 9 месяцев, то в пункт 2 он попадать не должен, он должен учитываться в пункте 3.

Таблица 2700. Работа стоматологического кабинета

Внимание!

Контингенты	№ строк и	Число посещений зубных врачей и гигиенистов стоматологических		
		всего	из них:	
			первичных *)	с профилактической и иными целями
1	2	3	4	5
Всего	1	в таблицу включаются и сведения о деятельности гигиенистов стоматологических и зубных врачей, в том числе зубных врачей здравпунктов, стоматологических кабинетов учебных заведений и предприятий, <u>если они состоят в</u> <u>штате медицинской организации</u>		
в том числе: зубными врачами	2			
гигиенистами стоматологическими	3			
Из них стр. 1: дети до 14 лет включительно	4			
дети 15-17 лет включительно	5			
Сельские жители (из стр.1)	6			
В передвижных стоматологических кабинетах	7			

строка 1 должна быть равна сумме строк 2+3 по всем графам

*) Первичным считается первое посещение за стоматологической помощью в отчетном году по любому поводу

таблица 2700 (продолжение)

Контингенты	№ строки	Вылечено зубов	из них (гр.6)		Удалено зубов	из них: постоянных	Всего санировано	Профилактическая работа			Проведен курс профилактики	Выполнен объем работы в УЕТ (из гр.3)
			постоянных	по поводу осложненного кариеса				осмотрено в порядке плановой санации	из гр. 12 нуждались в санации	из гр. 13 санировано		
1	2	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Всего	1											
в том числе:												
в том числе: зубными врачами	2											
гигиенистами стоматологическими	3											
....	...											

В графе 11 показывается общее число санированных, как по обращаемости, так и во время профилактической работы.

В графе 16 указывается общий объем выполненной работы, выраженный в условных единицах трудоемкости (УЕТ). Выполненный объем работы в УЕТах указывается в абсолютных единицах

Разница между графами 11 и 14 по всем строкам должна быть на санированных при обращении пациента за медицинской помощью

Объем выполненных работ гигиенистами стоматологическим в УЕТах (графа 16) указывать

таблица 2701 Из числа получивших зубные протезы

Наименование показателей	№ строки	Число
1	2	3
Число лиц, получивших зубные протезы – всего	1.	
из них сельских жителей	2.	
Изготовлено протезов	3.	

таблица 2702 Из числа лиц, получивших ортодонтическое лечение

Наименование показателей	№ строки	Число
1	2	3
Число лиц, получивших ортодонтическое лечение – всего	1.	
из них детей: до 14 лет (включительно)	2.	
15-17 лет (включительно)	3.	

таблица 2704 Число лиц, получивших профилактическое лечение у гигиениста 1 _____

Таблица 2710. Работа врачей-стоматологов

Внимание!

Контингенты	№ строки	Число посещений врачей-стоматологов (из т. 2100)		Вылечено зубов	из них (гр.6)	
		всего	из них: первичных *)		постоянных	по поводу осложненного кариеса
1	2	3	4	6	7	8
Всего	1	<p>Строка 1 по графе 3 должна быть равна сумме посещений, указанных в таблице 2100 по сумме строк 86+87+89+90 и сумме граф 3+9</p>				
Из них стр. 1: дети до 14 лет включительно	4					
дети 15-17 лет включительно	5					
Сельские жители (из стр.1)	6					
В передвижных стоматологических кабинетах	7	<p>Сумма строк 4+5 по графе 3 должна быть равна сумме посещений, указанных в таблице 2100 по сумме строк 86+87+89+90 и сумме граф 5+12</p>				

Строка 6 по графе 3 должна быть равна сумме посещений, указанных в таблице 2100 по сумме строк 86+87+89+90 и сумме граф 4+10

*) Первичным считается первое посещение за стоматологической помощью в отчетном году по любому поводу