

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений и условных обозначений	6
Введение	7
Некоторые термины и понятия	9
Глава 1. Медицинский учет в медицинских организациях	16
Глава 2. Медицинская отчетность	18
Глава 3. Организация статистической работы медицинского учреждения	22
3.1. Штатно-организационная структура отделения медицинской статистики	22
3.2. Отделение медицинской статистики поликлиники	23
3.3. Отделение медицинской статистики стационара	24
Глава 4. Статистический анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений	29
Глава 5. Организация и анализ деятельности стационара	37
5.1. Учетно-отчетная документация в стационарах	37
5.2. Характеристика показателей деятельности стационара	39
Глава 6. Статистика и анализ деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений	51
6.1. Основные документы и учет в амбулаторно-поликлинических учреждениях	51
6.2. Организация и результаты профилактических медицинских осмотров населения	60
6.3. Диспансерное наблюдение	61
Глава 7. Заболеваемость населения	72

Глава 8. Показатели инвалидности и методика их расчета.....	80
Глава 9. Дневные стационары.....	83
Глава 10. Статистика учреждений охраны материнства и детства.....	86
Глава 11. Статистика центров по профилактике и борьбе со СПИДом.....	97
Глава 12. Статистика врачебно-физкультурных диспансеров.....	99
Глава 13. Статистика онкологических диспансеров.....	102
Глава 14. Статистика психоневрологических диспансеров.....	106
Глава 15. Статистика наркологических диспансеров.....	108
Глава 16. Статистика противотуберкулезных диспансеров.....	111
Глава 17. Статистика кожно-венерологических диспансеров.....	113
Глава 18. Статистика стоматологических организаций.....	115
Глава 19. Статистика станций скорой медицинской помощи.....	121
Глава 20. Статистика станций переливания крови.....	124
Глава 21. Работа вспомогательных отделений и кабинетов.....	126
Глава 22. Реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению.....	131
Глава 23. Показатели экономической деятельности учреждений здравоохранения.....	134

Глава 24. Ресурсы здравоохранения	137
Глава 25. Оценка деятельности муниципального здравоохранения	141
Глава 26. Методика изучения основных медико-демографических процессов	145
Приложения	155
Приложение 1. Нормативные показатели для определения плановой мощности учреждений (подразделений) здравоохранения, оказывающих населению амбулаторно-поликлиническую помощь.	155
Приложение 2. Перечень форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения (без учреждений Госсанэпиднадзора)	157
Приложение 3. Формы, введенные в дополнение к приказу Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030	178
Приложение 4. Рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации при составлении годовых статистических отчетов за 2020 г.	193
Приложение 5. Графическая и табличная информация о динамике заболеваемости населения в Российской Федерации (2010–2020 гг.)	196
Приложение 6. Ранжирование территорий Российской Федерации по показателю первичной заболеваемости коронавирусной инфекцией (COVID-19) в 2020 г.	212
Литература.	217

Глава 1

Медицинский учет в медицинских организациях

Медицинский учет, медицинская отчетность и их анализ являются последовательными и взаимно связанными звеньями. Взаимная связь этих звеньев заключается в следующем. Правильно организованный медицинский учет способствует рациональной организации труда медицинского персонала для улучшения медицинского обслуживания и создает возможность последовательно накапливать данные о деятельности учреждения. Медицинская отчетность представляет собой государственную общеобязательную программу обобщения сведений, накопленных в процессе ведения медицинского учета. Без правильно организованного учета невозможно составление достоверных сведений государственной медицинской статистической отчетности. Анализ данных учета и отчетности позволяет изучить деятельность МО на основе данных медицинского учета, выявить достижения и недочеты в работе и понять их причины. Учет деятельности МО осуществляется на основе медицинской документации, содержащей большое количество характеристик. Медицинская документация представляет собой набор документов, которые предназначены для записи данных о состоянии здоровья населения и отдельных лиц, отражают характер, объем и качество оказываемой медицинской помощи, для ее организации и управления службами здравоохранения (см. прил. 2, 3). Существуют 13 групп медицинской документации.

- медицинская учетная документация, используемая в стационарах;
- медицинская учетная документация, используемая в поликлиниках (амбулаториях);
- медицинская учетная документация, используемая в стационарах и поликлиниках (амбулаториях);
- медицинская учетная документация для ЛПУ других типов;
- медицинская учетная документация для учреждений судебно-медицинской экспертизы;
- медицинская учетная документация для лаборатории в составе ЛПУ;
- медицинская документация, используемая при комплектовании и медицинском освидетельствовании доноров;
- медицинская документация, используемая при заготовке крови и ее компонентов;
- медицинская документация, используемая в экспедиции;
- медицинская документация, используемая в резус-лаборатории (клинической лаборатории);
- медицинская документация, используемая в лаборатории стандартных сывороток;
- документация, используемая в отделении по изготовлению сухой плазмы и высушиванию препаратов крови лиофильным методом;
- документация, используемая в отделе технического контроля.

Глава 2

Медицинская отчетность

На основании первичной медицинской документации складывается медицинская отчетность — система документов установленной формы, представляемых учреждениями и органами, органами управления, организациями здравоохранения вышестоящим органам управления здравоохранения.

Учреждения здравоохранения в зависимости от вида своей деятельности составляют соответствующие отчетные формы, которые представляют собой государственную или отраслевую отчетность.

В настоящее время МО составляют и представляют в Минздрав России и Росстат с различной периодичностью, утвержденной в соответствующем порядке, следующие виды отчетов:

- «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» — форма № 7;
- «Сведения о травматизме на производстве, профессиональных заболеваниях» — форма № 7-травматизм;
- «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» — форма № 8;
- «Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой» — форма № 9;
- «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)» — форма № 10;
- «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» — форма № 11;

- «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» — форма № 12;
- «Сведения о беременности с абортивным исходом» — форма № 13;
- «Сведения о деятельности стационара» — форма № 14;
- «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций» — форма № 14-ДС;
- «Сведения о медицинском наблюдении за состоянием здоровья лиц, зарегистрированных в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре» — форма № 15;
- «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» — форма № 16-ВН;
- «Сведения о детях-инвалидах» — форма № 19;
- «Сведения о медицинской организации» — форма № 30;
- «Сведения о медицинской организации» — форма № 30 — село;
- «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» — форма № 32;
- «Сведения о больных туберкулезом» — форма № 33;
- «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем, грибковыми кожными болезнями и чесоткой» — форма № 34;
- «Сведения о контингентах психически больных» — форма № 36;
- «Сведения о контингенте больных психическими расстройствами, находящихся на активном диспансерном наблюдении и принудительном лечении» — форма № 36-ПЛ;
- «Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» — форма № 37;
- «Сведения о работе судебно-психиатрической комиссии» — форма № 38;
- «Отчет станции (отделения) переливания крови, больницы, ведущей заготовку крови» — форма № 39;
- «Сведения о доме ребенка» — форма № 41;
- «Отчет судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы» — форма № 42;

- «Сведения о сети и деятельности учреждений здравоохранения» — форма № 47;
- «Отчет о медицинском наблюдении за лицами, занимающимися физической культурой и спортом» — форма № 53;
- «Отчет врача детского дома, школы-интерната о лечебно-профилактической помощи воспитанникам» — форма № 54;
- «Сведения о деятельности службы медицины катастроф субъекта Российской Федерации» — форма № 55;
- «Сведения о деятельности отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации» — форма № 56;
- «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин» — форма № 57;
- «Сведения о ВИЧ-инфекции» — форма № 61;
- «Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению» — форма № 62;
- «Сведения о заболеваниях, связанных с микронутриентной недостаточностью» — форма № 63 (отменена);
- «Сведения об амбулаторном принудительном и обязательном наблюдении и лечении наркологических больных» — форма № 69;
- «Сведения о численности беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, помещенных в лечебно-профилактические учреждения» — форма № 1-ДЕТИ (здрав);
- «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики» — форма № 70;
- Формы отраслевой статистической отчетности по мониторингу туберкулеза (утвержденные приказом Минздрава России от 13.02.2004 № 50) «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения» — № 2-Тб; «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом» — 7-Тб; «Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких» — форма № 8-Тб;
- «Сведения об оказании медицинской помощи гражданам Республики Беларусь в государственных и муниципалитетных учреждениях здравоохранения» — форма № 9-Тб;

ципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации» – форма № 1-РБ.

На основании анализа годовых статистических отчетов учреждений различных видов и их видов деятельности возможен расчет показателей, характеризующих работу соответствующей службы.

В связи с появившейся производственной необходимостью учета новых заболеваний в существующие отчетные формы вводятся новые строки. Так, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Росстата были включены строки с указанием коронавирусной инфекции (COVID-19) в формы № 12, 14, 30.

Глава 3

Организация статистической работы медицинского учреждения

3.1. ШТАТНО-ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ

Функциональным подразделением МО, отвечающим за организацию статистического учета и отчетности, является отделение медицинской статистики, структурно входящее в организационно-методический отдел. Возглавляет отделение заведующий — врач-статистик.

В структуру отделения могут входить следующие функциональные подразделения в зависимости от мощности МО:

- отделение статистики в поликлиник отвечает за сбор и обработку информации, получаемой от амбулаторно-поликлинической службы;
- отделение статистики стационара отвечает за сбор и обработку информации, получаемой из подразделений клинической больницы;
- медицинский архив отвечает за сбор, учет, хранение медицинской документации, ее подбор и выдачу по требованиям.

Отделение статистики должно быть оборудовано автоматизированными рабочими местами с подключением в локальную сеть МО.

На основе полученных данных организационно-методического отдела (ОМО) разрабатывает предложения и мероприятия по улучшению качества медицинской помощи, организует веде-

ние статистического учета и отчетности во всех МО области, проводит подготовку персонала по этим вопросам и осуществляет статистические ревизии.

Кабинеты учета и статистики в МО проводят работу по организации системы первичного учета, отвечают за текущую регистрацию деятельности, правильное ведение учетной документации и обеспечение руководства учреждения необходимой оперативной и итоговой статистической информацией. Они составляют отчеты и работают с первичной документацией.

Особенностью статистической работы является то, что существует несколько потоков финансирования пациентов: бюджетное (прикрепленный контингент), прямые договоры, добровольное медицинское страхование, платное и обязательное медицинское страхование.

3.2. ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ ПОЛИКЛИНИКИ

Отделение медицинской статистики поликлиники осуществляет работу по сбору, обработке первичной учетной документации и составлению соответствующих отчетных форм по работе поликлиники. Основным первичным учетным документом является «Статистический талон амбулаторного пациента», поступающий в виде общепринятой формы № 025-6/у-89.

Ежедневно после проверки и сортировки статистических талонов производится их обработка. Информация с талонов обрабатывается вручную или вводится в компьютерную базу через программу локальной сети по следующим параметрам:

- повод обращения;
- диагноз;
- категория услуги;
- принадлежность к основному производству или работа с профессиональной вредностью (для прикрепленного контингента).

Талоны из цеховых поликлиник и здравпунктов обрабатываются по тем же параметрам.

Ежемесячно, ежеквартально составляются отчеты по итогам работы поликлиники:

- сведения о посещаемости в связи с заболеваемостью с распределением по подразделениям поликлиники, по врачам и по потокам финансирования [бюджет, обязательное медицинское страхование (ОМС), добровольное медицинское страхование (ДМС), договорные, платные];
- сведения о посещаемости дневных стационаров, стационаров на дому, центра амбулаторной хирургии и об использовании других видов стационарозамещающих видов медицинской помощи в связи с заболеваемостью по аналогичной форме;
- сведения о посещаемости цеховых поликлиник и здравпунктов в связи с заболеваемостью по такой же форме;
- сведения о посещаемости прикрепленных контингентов с распределением по предприятиям и категориям (работающие, неработающие, пенсионеры, ветераны войны, льготники, сотрудники и т.д.);
- сводная таблица посещаемости в связи с заболеваемостью с распределением по подразделениям амбулаторно-поликлинической службы и потокам финансирования.

В конце года формируются годовые отчеты по государственным статистическим формам № 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16-ВН, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 57, 63, 01-С.

Производится обработка диспансерных групп врачей поликлиник с составлением соответствующего отчета. Отчеты (общая заболеваемость, обращаемость по XXI классу (форма № 12), заболеваемость по XIX классу (форма № 57)). Отчет по форме № 16-ВН может формироваться в специальной программе. Отчеты по работе цеховых поликлиник и здравпунктов, а также отчет по форме № 01-С формируются ручной обработкой.

3.3. ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ СТАЦИОНАРА

В отделении медицинской статистики стационара осуществляется работа по сбору, обработке первичной учетной документа-

ции и составлению соответствующих отчетных форм по результатам работы клинической больницы. Основными первичными учетными формами являются медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у), карта выбывшего из стационара (форма № 066/у), листок учета движения больных и коечного фонда стационара (форма № 007/у). Первичные учетные формы отделение получает из приемного отделения и клинических отделений. Ежедневно проводится обработка получаемых форм по нескольким направлениям:

- Движение больных в отделениях и по стационару в целом:
 - Проверка достоверности данных, указанных в форме № 007/у.
 - Корректировка данных в сводной таблице движения больных (форма № 16/у).
 - Пофамильный учет движения больных в многопрофильных отделениях, отделениях реанимации и кардиореанимации.
 - Внесение данных о движении больных за сутки в сводную таблицу с использованием программного обеспечения статистики.
 - 1.5. Передача сводки в городское бюро госпитализации.
- Внесение данных в журнал по онкологическим больным с выдачей соответствующих учетных форм (№ 027-1/у, № 027-2/у).
- Внесение данных в журнал по умершим пациентам.
- Статистическая обработка форм № 003/у, 003-1/у, 066/у:
 - Регистрация историй болезни, поступающих из отделений в форме № 007/у, с уточнением профиля и сроков лечения.
 - Проверка достоверности и полноценности заполнения форм № 066/у.
 - Изъятие из историй талонов к сопроводительному листу скорой медицинской помощи (СМП) (форма № 114/у).
 - Проверка соответствия шифра истории болезни (поток финансирования) порядку поступления, наличию направления, тарифному соглашению с территориальным фондом обязательного медицинского страхования (ТФОМС).

- Кодирование историй болезни с указанием кодов данных [таких как профиль отделения, возраст пациента, сроки поступления (для экстренной хирургии, переводных и умерших), дата выписки, количество койко-дней, код заболевания по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), код операции с указанием количества дней до и после операции и ее бессрочность при экстренной хирургии, уровень комфортности палаты, категория сложности операции, уровень анестезии, количество консультаций врачей].
- Сортировка историй болезни по потокам финансирования (обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, платные услуги или прямые договоры, финансируемые из двух источников).
- Ввод информации в компьютерную сеть: для пациентов ОМС и ДМС и для пациентов, финансируемых из нескольких источников, осуществляется по прямым договорам, гарантийным письмам. После обработки информации ее передают финансовой группе для дальнейшего формирования счетов соответствующим плательщикам.
- Разбор обработанных историй болезни с изъятием формы № 066/у и сортировка их по профилям отделений и датам выписки. Сдача историй болезни в медицинский архив.
- Постоянный контроль за своевременностью сдачи историй болезни из клинических отделений по листкам учета движения больных с периодическим докладом заведующему отделением.

По итогам работы отделений и стационара в целом производится статистическая обработка данных с формированием отчетов. Обрабатываются данные с карты выбывшего из стационара с заполнением листов распределения пациентов по потокам финансирования для каждого профиля и листа распределения пациентов по прикрепленным предприятиям. Карты сортируются по диагнозам для каждого профиля. На основании сгруппированной информации формируются отчеты в табличном редакторе:

- Отчет по движению больных и коечного фонда (форма № 16/у).

- Отчет о распределении больных по отделениям, профилям и по потокам финансирования.
- Отчет распределения выбывших пациентов по прикрепленным предприятиям.
- Отчет о хирургической деятельности стационара по видам операций.
- Отчет об экстренной хирургической помощи.
- Отчет о хирургической работе отделений и стационара в целом.
- Отчет об абортах.

Данные отчетные формы составляются ежеквартально, за полгода, за 9 мес и год.

По итогам работы за год составляются общегосударственные статистические формы № 13, 14, 30.

На основании статистических исследований отделение:

- обеспечивает администрацию оперативной и итоговой статистической информацией для принятия оптимальных управленческих решений и улучшения организации работы, в том числе в вопросах планирования и прогнозирования;
- проводит анализ деятельности подразделений и отдельных служб, входящих в состав МО, по материалам статистических отчетов с использованием методов оценки вариабельности, типичной величины признака, качественных и количественных методов достоверности различий и методов изучения зависимости между признаками;
- обеспечивает достоверность статистического учета и отчетности и осуществляет организационно-методическое руководство по вопросам медицинской статистики;
- составляет годовые и другие периодические и сводные отчеты;
- определяет политику в области правильного оформления медицинской документации;
- участвует в разработке и внедрении компьютерных программ в работу отделения.

Медицинский архив предназначен для сбора, учета и хранения медицинской документации, подбора и выдачи для работы затребованных документов. Медицинский архив размещается в поме-

щении, предназначенном для длительного хранения документации. В архив поступают истории болезни выбывших пациентов, эти документы учитываются в журналах, маркируются, сортируются по отделениям и алфавиту. В архиве осуществляется подбор и выдача историй болезни в месяц по заявкам и, соответственно, возврат ранее затребованных. В конце года производится прием на хранение, учет, сортировка карт выбывших больных, историй болезни умерших пациентов, историй болезней амбулаторных пациентов; осуществляется окончательная сортировка и упаковка историй болезни для длительного хранения.