

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «__» _____ г. № ____

ОТРАСЛЕВОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ
СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
за _____ год

Представляют:	Сроки представления
Медицинские организации, имеющие дневные стационары всех типов: - органу местного самоуправления в сфере здравоохранения	20 января
органы местного самоуправления в сфере здравоохранения: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения	до 20 февраля
органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения: - Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 5 марта

ФОРМА № 14 ДС

Утверждена приказом
Минздрава России
от _____ № _____
Годовая

Наименование отчитывающейся организации:			
Почтовый адрес			
Код формы по ОКУД	Код (проставляет отчитывающаяся организация)		
1	отчитывающейся организации по ОКПО	2	3
			4

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

1.1. Должности и физические лица дневных стационаров медицинской организации

(1000)

Коды по ОКЕИ: человек - 792, единица - 642

Наименование должностей	№ стр.	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь:									
		в стационарных условиях			в амбулаторных условиях			на дому			
		Число должностей		физические лица	Число должностей		физические лица	Число должностей		физические лица	
		штатные	занятые		штатные	занятые		штатные	занятые		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Врачи	1										
Средние медицинские работники	2										
Младший медицинский персонал	3										
Всего	4										

(1010)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Число дневных стационаров для взрослых 1 _____, число дневных стационаров для детей 2 _____.

Профиль мест	№ стр.	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях									
		Число коек				Выписано пациентов			Проведено пациенто-дней		
		для взрослых		для детей		взрослых	из них:	детей 0-17 лет включительно	взрослыми	из них:	детьми 0-17 лет включительно
		на конец года	средне годовых	на конец года	средне годовых		лиц старше трудоспособного возраста			лицами старше трудоспособного возраста	
1	2	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
нейрохирургические для детей	65										
торакальной хирургии для взрослых	66										
торакальной хирургии для детей	67										
кардиохирургические	68										
сосудистой хирургии	69										
хирургические гнойные для взрослых	70										
хирургические гнойные для детей	71										
челюстно-лицевой хирургии	72										
стоматологические для детей	73										
эндокринологические для взрослых	74										
эндокринологические для детей	75										

(2100)

Профиль коек	№ стр.	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь на дому									
		Число коек				Выписано пациентов			Проведено пациенто-дней		
		для взрослых		для детей		взрослых	из них:	детей 0-17 лет включительно	взрослыми	из них:	детьми 0-17 лет включительно
		на конец года	среднегодо-вых	на конец года	среднегодо-вых						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего	1										

(2500)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Умерло в дневном стационаре при подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях 1 _____, из них: детей 2 _____, в амбулаторных условиях 3 _____, из них: детей 4 _____, на дому 5 _____, из них: детей 6 _____.

(2600)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Число выписанных сельских жителей из дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь:

в стационарных условиях 1 _____, в амбулаторных условиях 2 _____, на дому 3 _____.

(4000)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Из общего числа выписанных (гр.4 и 7 таблиц 3000 и 3500): направлены райвоенкоматом 1 _____ .

(4100)

Код по ОКЕИ: человек – 792

Лица, госпитализированные для обследования и оказавшиеся здоровыми: взрослые 1 _____ , из них: призывники 2 _____ ,
дети 3 _____ , из них: призывники 4 _____ .

Руководитель органа исполнительной власти субъекта
Российской Федерации в сфере охраны здоровья
населения

Должностное лицо, ответственное за предоставление
статистической информации (лицо, уполномоченное
предоставлять статистическую информацию от имени
юридического лица)

(должность)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(номер контактного
телефона)

« ____ » _____ 20__ год
(дата составления
документа)