

ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

Кому представляется			
	1	2	3
наименование	Формы докумен- та по ОКУД	Организации- составителя отчета по ОКПО	Территории по СОАТО
адрес получателя	Коды (проставляет организация – составитель отчета)		

Форма № 45

Утверждена приказом Минздравмедпрома России от 26.08.94 № 182

Почтовая-годовая

Представляют: круглогодовые санатории – 5-го января;
сезонные – через 5 дней по окончании сезона
органу управления здравоохранением на террито-
рии которого находится санаторий

Область, край, республика _____

Район _____

Учреждение _____

Адрес учреждения _____

ОТЧЕТ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО САНАТОРИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ за _____ г.

1. Круглогодовой или сезонный (подчеркнуть), для сезонного указать дату открытия и закрытия _____
2. Медицинский профиль санатория (вписать) _____
В многопрофильном санатории вписать профиль отделений и число коек в них _____
3. Санаторий: районный, городской, областной, республиканский, союзного подчинения (подчеркнуть)
4. Санаторий имеет: веранды крытые, аэросолярий, оборудованный пляж, бальнеологическое отделение, физиотерапев-
тический кабинет, кабинет лечебной физкультуры, массажа, стоматологический (зубоврачебный) кабинет,
Рентгеновский кабинет, число аппаратов _____ Из них действующих _____
Кабинет функциональной диагностики, клинко-диагностическую, биохимическую лаборатории, ортопедический ка-
бинет, операционную,
Изолятор, число коек в нем _____

1. ШТАТЫ

Наименование	№ стр.	Должности - всего	в том числе				
			врачи	из них			
				фтизиатры-терапевты	хирурги (легочные и костные)	рентгенологи	лаборанты
1	2	3	4	5	6	7	8
На конец отчетного периода: штатные	(4/01						
заняты	02						
Физические лица (основные работники)	03						
из них - заняты неполный рабочий день	04						

Наименование	№ стр.	в том числе				
		зубные врачи	средний медицинский персонал	провизоры и помощники провизоров	младший медицинский персонал	прочий персонал
1	2	9	10	11	12	13
На конец отчетного периода: штатные	(4/01					
заняты	02					
Физические лица (основные работники)	03					
из них - заняты неполный рабочий день	04					

2. КОЕЧНЫЙ ФОНД И ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ.

Число фактически развернутых коек		Число поступивших больных	Число койко-дней, проведенных больными
круглогодовых	В месяц максимального развертывания		
1	2	3	4

(2001) Число посещений стоматолога _____
 Число санированных больных _____

« _____ » _____ г. Руководитель _____

фамилия, № телефона исполнителя