**Учетная и отчетная документация в поликлинике.**

**В поликлиниках имеется следующая оперативно-учетная документация:**

- медицинская карта амбулаторного больного;

- статистический талон для регистрации заключительного (уточненного) диагноза;

- экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку;

- талон на прием к врачу;

- книга записи вызовов врача на дом;

- дневник работы врача поликлиники (амбулатории), диспансера, консультации;

- контрольная карта диспансерного наблюдения;

- список лиц, подлежащих целевому медицинскому осмотру;

- сводная ведомость заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению;

- листок нетрудоспособности;

- талон направления на госпитализацию;

- направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты;

- врачебное свидетельство о смерти;

- журнал учета инфекционных заболеваний;

- журнал для записи заключений ВКК;

- книга регистрации листков нетрудоспособности;

**Медицинская карта амбулаторного больного (форма 025-у)** - отражает состояние здоровья пациента и заполняемая на всех впервые обратившихся в данную МО. Медицинская карта является основным источником всех сведений о состоянии здоровья больных, к ней прибегают при углубленных разработках вопросов организации обслуживания отдельных контингентов.

**Контрольная карта диспансерного наблюдения** - предназначена для контроля за систематичностью наблюдения диспансеризуемых групп населения, явкой пациентов, записи лечебно-профилактических мероприятий и их результатов, учета нетрудоспособности по болезням. По этой же карте ведется учет и слежение за проведением медосмотров лиц, подлежащих обязательному периодическому медосмотру. Контрольная карта во всех кабинетах поликлиники одинакова, за исключением инфекционного (ф. №030/а) и психоневрологического (ф. №030-по).

Основным для поликлиники документом статистического учета заболеваний является **“статистический талон для регистрации заключительного (уточненного) диагноза”.** Талон заполняется на все заболевания и травмы, кроме острых инфекционных заболеваний, во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях (кроме психоневрологических, онкологических и противотуберкулезных). Все талоны ежедневно сдаются в отдел статистики поликлиники, где они шифруются и группируются согласно МКБ – 10. Талоны играют важную роль в оперативном контроле за охватом контингентов больных, подлежащих Д-наблюдению, и в составлении статистической сводки учета заболеваний. По некоторым нозологиям возможно получение показателей заболеваемости.

**“Сводная ведомость учета заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению”** (ф. № 071/у) составляется один раз в квартал работниками статистических кабинетов и касается в основном хронических болезней.

ПРИКАЗ Минздрава РФ от 30.12.2002 N 413 "ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УЧЕТНОЙ И ОТЧЕТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ"

1. Ввести в действие с января 2003 года следующую медицинскую учетную и отчетную документацию:

1.1. Учетную форму N 039/у-02 "Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно - поликлинических учреждениях, на дому" .

1.2. Учетную форму N 007/у-02 "Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении" .

1.3. Учетную форму N 016/у-02 "Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении.

1.4. Учетную форму N 007дс/у-02 "Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда дневного стационара при амбулаторно - поликлиническом учреждении, стационара на дому".

1.5. Учетную форму N 066/у-02 "Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно - поликлиническом учреждении, стационара на дому

1.7. Отчетную форму N 14-дс "Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно - профилактического учреждения.