МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 30 декабря 2002 г. N 413

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УЧЕТНОЙ И ОТЧЕТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

В целях упорядочения ведения учета и отчетности в условиях взаимодействия органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и территориальных фондов обязательного медицинского страхования в учреждения здравоохранения системы Минздрава России была введена временная, сроком на 1 год, учетная и отчетная медицинская документация, утвержденная Приказом Минздрава России от 20.02.2002 N 60 "О введении временной учетно-отчетной медицинской документации".

Анализ работы с данными формами подтвердил необходимость перехода учреждений здравоохранения на систему учета, отвечающую требованиям работы отрасли в современных экономических условиях и внедрением в деятельность учреждений здравоохранения ресурсосберегающих технологий.

В связи с вышеуказанным приказываю:

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" (приложение N 1).

1.2. Учетную форму N 007/у-02 "Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении" (приложение N 2).

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" (приложение N 3).

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" (приложение N 4).

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" (приложение N 5).

1.7. Отчетную форму N 14-дс "Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно-профилактического учреждения" (приложение N 6).

2. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации обеспечить:

2.1. Введение вышеперечисленных учетных и отчетной форм во все подведомственные учреждения здравоохранения.

2.2. Представление годового отчета за 2002 год по форме N 14-дс Минздраву России в установленном порядке.

3. Департаменту организации и развития медицинской помощи населению (Хальфин Р.А.) подготовить до 20.02.2003 инструктивно-методические материалы по заполнению вышеуказанной медицинской документации.

4. Приказ Минздрава России от 20.02.2002 N 60 "О введении временной учетно-отчетной медицинской документации" считать утратившим силу.

5. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации А.И. Вялкова.

Министр

Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

Приложение N 1

к Приказу Минздрава России

от 30.12.2002 N 413

 Министерство здравоохранения

 Российской Федерации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Медицинская документация

 наименование учреждения Форма N 039/у-02

 Утверждена Приказом

 Минздрава России

 от 30.12.2002 N 413

 ВЕДОМОСТЬ

 учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических

 учреждениях, на дому

 Ф.И.О. и должность врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 профиль специальности

 за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 Участок: территориальный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ цеховой N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Число посещений в поликлинике | В том числе в возрасте (из графы 2) | Из общего числа посещений в поликлинике по поводу заболеваний | Профилактических | Число посещений на дому (всего) | Из общего числа посещений на дому | Число посещений по видам оплаты |
| по поводу заболеваний | из числа профилактических |
| всего | в т.ч. в возрасте | ОМС | бюджет | платные | ДМС |
| всего | из них сельских жителей | 0 - 17 лет | 60 лет и старше | всего | в т.ч. числе в возрасте | 0 - 17 лет | из них 0 - 1 год (вкл.) | 60 лет и старше | 0 - 17 лет | в т.ч. 0 - 1 год |
| 0 - 17 лет | 60 лет и старше |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 оборотная сторона ф. N 039/у-02

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Подпись врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 2

к Приказу Минздрава России

от 30.12.2002 N 413

 Министерство здравоохранения

 Российской Федерации

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Медицинская документация

 наименование учреждения Форма N 007/у-02

 Утверждена Приказом

 Минздрава России

 от 30.12.2002 N 413

 ЛИСТОК

 ежедневного учета движения больных и коечного фонда

 стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара

 при больничном учреждении

 (подчеркнуть)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование отделения, профиля коек

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Код | Фактически развернуто коек, включая койки, свернутые на ремонт | В том числе коек, свернутых на ремонт | Движение больных за истекшие сутки | На начало текущего дня |
| состояло больных на начало истекших суток | поступило больных <\*> (без переведенных внутри больницы) | переведено больных внутри больницы | выписано <\*> больных | умерло | состоит больных - всего | состоит матерей при больных детях | свободных мест |
| всего | в т.ч. | мужских | женских |
| всего | в т.ч. из дневного стационара | из них (из гр. 6) |
| из других отделений | в другие отделения | переведенных в другие стационары | в круглосуточный стационар | в дневной стационар |
| сельских жителей | 0 - 17 лет | 60 лет и старше |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| Всего |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в том числепо койкам |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Формат A4 Подпись медицинской сестры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 --------------------------------

 <\*> При поступлении больного из круглосуточного стационара в дневной и

наоборот считать больного как выписанного и вновь поступившего.

 оборотная сторона ф. N 007/у-вр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, и., о. поступивших | Фамилия, и., о. поступивших из круглосуточного стационара | Фамилия, и., о. выписанных | Фамилия, и., о. переведенных | Фамилия, и., о. умерших | Фамилия, и., о. больных, находящихся во временном отпуску <\*> |
| в другие отделения данной больницы | в другие стационары |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Листок учета больных и коечного фонда стационара заполняется в каждом│ Для получения суммарных данных по больнице сведения из листков

отделении, выделенном в составе больницы в соответствии со сметой и│отделений, полученных и проверенных в кабинете статистики, вносятся в

приказами вышестоящего органа управления здравоохранением. │дневник учета больных и коечного фонда, ведущийся по больнице в целом.

 По отделениям, имеющим в своем составе выделенные приказом по больнице│ В гр. 3 листа показываются фактически развернутые в пределах сметы

койки узкого профиля (например, онкологические койки в составе│койки, включая и койки, временно свернутые в связи с ремонтом, карантином и

хирургического или гинекологического отделения, койки для детей в составе│другими причинами. В это число не включаются приставные койки,

неврологического отделения и т.д.), в листке записываются первой строкой│развертываемые в палатах, коридорах и т.д. в связи с переполнением

сведения о числе коек и движении больных в целом по отделению (включая│отделения.

сведения по койкам узких специальностей), в последующие строки сведения о│ Из числа коек, показанных в гр. 3, выделяются в гр. 4 койки, временно

койках и движении больных по узким специальностям. │свернутые в связи с ремонтом и другими причинами.

 При заполнении строк, относящихся к койкам узких специальностей,│ В графах 5 - 17 даются сведения о движении больных за истекшие сутки, с

выделенным в составе какого-либо отделения, показывается движение больных с│9 часов утра предыдущего до 9 часов утра текущего дня (о числе состоявших и

заболеваниями, соответствующими профилю выделенных коек в данном отделении│поступивших больных, в т.ч. из дневных стационаров, переведенных из

независимо от того, на каких койках этого отделения они лежали. Например, в│отделения в отделение, выписанных в т.ч. в дневные стационары и умерших), в

составе хирургического отделения выделены приказом по больнице 3 койки для│гр. 18 и 19 - о числе больных, состоящих в отделении на 9 часов утра

урологических больных; фактически в отдельные дни в отделении находилось не│текущего дня. Число больных, показанное в гр. 18 предыдущего дня, должно

3, а 5 и более урологических больных - движение этих больных показывается│быть переписано в гр. 5 текущего дня.

по урологическим койкам. В то же время больные с урологическими│ Необходимо ежедневно следить за тем, чтобы числа больных

заболеваниями могли госпитализироваться и в другие отделения, в составе│балансировались, т.е. число больных, показанное на начало текущего дня (гр.

которых урологические койки не выделены. Сведения об этих больных│18), было равно сумме чисел больных, состоявших на начало предыдущего дня

показываются по койкам того отделения, в которое они были помещены, и не│(гр. 5), поступивших (гр. 6) и переведенных (гр. 11) за минусом чисел,

суммируются со сведениями об урологических больных, лежащих в отделении,│переведенных в другие отделения (гр. 12), выписанных (гр. 13) и умерших

имевшем урологические койки. │(гр. 17), т.е. числам в гр. 5 + 6 + 11 - 12 - 13 - 17 = гр. 18.

 │

--------------------------------

<\*> - учитываются при подсчете койко-дней.

Приложение N 3

к Приказу Минздрава России

от 30.12.2002 N 413

 Министерство здравоохранения

 Российской Федерации

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Медицинская документация

 наименование учреждения Форма N 016/у-02

 Утверждена Приказом

 Минздрава России

 от 30.12.2002 N 413

 Сводная ведомость

 движения больных и коечного фонда

 по стационару, отделению или профилю коек стационара

 круглосуточного пребывания, дневного стационара

 при больничном учреждении (нужное подчеркнуть)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование отделения, профиль коек \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 за 20\_\_ год

 КонсультантПлюс: примечание.

 Нумерация граф в таблице дана в соответствии с официальным текстом

документа.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Число коек в пределах сметы | Среднемесячных коек | Состояло больных на начало отчетного периода | За отчетный период | Состояло больных на конец отчетного периода | Проведено больными койко-дней в круглосут. стационаре (дней лечения в дневном стационаре) | Кроме того: |
| поступило больных | переведено больных внутри больницы | выписано больных | умерло | число койко-дней закрытия | проведено койко-дней по уходу |
| всего факт. развернутых | в т.ч. свернутых на ремонт | всего | в т.ч. из дневных стационаров | из них (из гр. 6) | всего | в т.ч. |
| сельских жителей | 0 - 17 лет | 60 лет и старше | в дневной стационар | в круглосуточный стационар | переведено в другие стационары |
| из других отделений | в другие отделения |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |  | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Январь |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Февраль |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Март |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Апрель |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Май |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Июнь |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| за полугодие |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Июль |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Август |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сентябрь |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Октябрь |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ноябрь |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Декабрь |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| за год |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Подпись

Приложение N 4

к Приказу Минздрава России

от 30.12.2002 N 413

 Министерство здравоохранения

 Российской Федерации

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Медицинская документация

 наименование учреждения Форма N 007дс/у-02

 Утверждена Приказом

 Минздрава России

 от 30.12.2002 N 413

 ЛИСТОК <\*>

 ежедневного учета движения больных и коечного фонда

 дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении,

 стационара на дому

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование отделения, профиля мест

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Код | Число мест (пациенто-мест в стационаре на дому) | Среднемесячных (годовых) мест | Движение больных за истекшие сутки | На начало текущего дня | Состояло больных на конец отчетного периода | Проведено больными дней лечения | В т.ч. сельскими жителями |
| состояло больных на начало истекших суток <\*> | поступило больных | выписано больных | умерло |
| состоит больных |
| всего | в т.ч. из круглосуточных стационаров | из них (из гр. 6) | всего | в т.ч. в круглосуточные стационары |
| сельских жителей | 0 - 17 лет | 60 лет и старше | всего | в т.ч. сельских жителей |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись медицинской сестры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 --------------------------------

 <\*> При необходимости сводных сведений воспользоваться этой же формой,

в сводной форме указать месяц, срок. При использовании формы для

ежедневного учета - в графе 1 перечислить профили коек; для сводной

ведомости - месяцы года, а в графе 5 - "состояло больных на начало

отчетного периода".

 оборотная сторона ф. N 007дс/у-02

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, И., О. поступивших | В т.ч. из круглосуточного стационара | Фамилия, И., О. выписанных | В т.ч. в круглосуточные стационары |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приложение N 5

к Приказу Минздрава России

от 30.12.2002 N 413

Министерство здравоохранения

Российской Федерации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Медицинская документация

 наименование учреждения Форма N 066/у-02

 Утверждена Приказом

 Минздрава России

 от 30.12.2002 N 413

 СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА

 круглосуточного пребывания, дневного стационара

 при больничном учреждении, дневного стационара

 при амбулаторно-поликлиническом учреждении,

 стационара на дому

 N медицинской карты \_\_\_\_\_\_\_\_

1. Код пациента: <\*> \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Ф.И.О: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Пол: муж. - 1; жен. - 2 4. Дата рождения \_ \_.\_ \_.\_ \_ \_ \_

5. Документ, удостов. личность: название, серия, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Адрес: регистрация по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Код территории проживания: \_ \_ \_ \_ Житель: город - 1; село - 2.

8. Страховой полис (серия, номер): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан: кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Код терр.: \_ \_ \_

9. Вид оплаты: ОМС - 1; Бюджет - 2; Платные услуги - 3; в т.ч. ДМС - 4;

Другое - 5.

10. Социальный статус: дошкольник - 1: организован - 2; неорганизован - 3;

учащийся - 4; работает - 5; не работает - 6; БОМЖ - 7; пенсионер - 8;

военнослужащий - 9; Код \_ \_ \_; Член семьи военнослужащего - 10.

11. Категория льготности: инвалид ВОВ - 1; участник ВОВ - 2;

воин-интернационалист - 3; лицо, подвергшееся радиационному облучению, - 4;

в т.ч. в Чернобыле - 5; инв. I гр. - 6; инв. II гр. - 7; инв. III гр. - 8;

ребенок-инвалид - 9; инвалид с детства - 10; прочие - 11.

12. Кем направлен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N напр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: \_ \_.\_ \_.\_ \_ \_ \_

13. Кем доставлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Код \_ \_ Номер наряда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Диагноз направившего учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Диагноз приемного отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16. Доставлен в состоянии опьянения: <\*\*> Алкогольного - 1; Наркотического

- 2.

17. Госпитализирован по поводу данного заболевания в текущем году:

 первично - 1; повторно - 2; по экстренным показаниям - 3; в плановом

порядке - 4.

18. Доставлен в стационар от начала заболевания (получения травмы):

в первые 6 часов - 1; в теч. 7 - 24 часов - 2; позднее 24-х часов - 3.

19. Травма: - производственная: промышленная - 1; транспортная - 2, в т.ч.

ДТП - 3; с/хоз - 4; прочие - 5;

 - непроизводственная: бытовая - 6; уличная - 7; транспортная - 8,

в т.ч. ДТП - 9; школьная - 10; спортивная - 11; противоправная травма - 12;

прочие - 13.

20. Дата поступления в приемное отделение: \_ \_.\_ \_.\_ \_ \_ \_ Время \_ \_.\_ \_

21. Название отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата поступления \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Подпись врача приемного отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Код \_ \_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

22. Дата выписки (смерти): \_ \_.\_ \_.\_ \_ \_ \_ Время \_ \_.\_ \_

23. Продолжительность госпитализации (койко-дней): \_ \_ \_

24. Исход госпитализации: выписан - 1; в т.ч. в дневной стационар - 2; в

круглосуточный стационар - 3; переведен в другой стационар - 4.

24.1. Результат госпитализации: выздоровление - 1; улучшение - 2; без

перемен - 3; ухудшение - 4; здоров - 5; умер - 6.

25. Листок нетрудоспособности: открыт \_ \_.\_ \_.\_ \_ \_ \_

закрыт: \_ \_.\_ \_.\_ \_ \_ \_

25.1. По уходу за больным Полных лет: \_ \_ Пол: муж. 1 жен. 2

 --------------------------------

 <\*> - идентификационный номер пациента или иной, принятый в ЛПУ.

 <\*\*> - определение состояния опьянения осуществляется в соответствии с

порядком, установленным Минздравом России.

 26. Движение пациента по отделениям:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N N | Код отделения | Профиль коек | Код врача | Дата поступления | Дата выписки, перевода <3> | Код диагноза по МКБ | Код медицинского стандарта <1> | Код прерванного случая <2> | Вид оплаты |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 27. Хирургические операции (обозначить: основную операцию,

использование спец. аппаратуры):

 КонсультантПлюс: примечание.

 Нумерация граф в таблице дана в соответствии с официальным текстом

документа.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата, час | Код хирурга | Код отделения | Операция | Осложнение | Анестезия <\*> | Использ. спец. аппаратуры | Вид оплаты |
| наименование | код | наименование | код | энд. | лазер | криог. |
| 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 --------------------------------

 <\*> Анестезия: общая - 1, местная - 2.

 ┌────┐ ┌────┐

 28. Обследован: RW 1 │ │ AIDS 2 │ │

 └────┘ └────┘

 29. Диагноз стационара (при выписке):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Клинический заключительный | Основное заболевание | Код МКБ | Осложнение | Код МКБ | Сопутствующие заболевания | Код МКБ |
|  |  |  |  |  |  |
| Патолого-анатомический |  |  |  |  |  |  |

 30. В случае смерти указать основную причину \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код по МКБ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 31. Дефекты догоспитального этапа: несвоевременность госпитализации -

1; недостаточный объем клинико-диагностического обследования - 2;

неправильная тактика лечения - 3; несовпадение диагноза - 4.

 Подпись лечащего врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись заведующего отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

--------------------------------

<1> Проставляется в случае утверждения в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

<2> Заполняется при использовании в системе оплаты.

<3> При выписке, переводе из отделения реанимации указать время пребывания в часах.

Приложение N 6

к Приказу Минздрава России

от 30.12.2002 N 413

 Медицинская документация

 Форма N 14дс

 Утверждена Приказом

 Минздрава России

 от 30.12.2002 N 413

┌─────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Отраслевое статистическое наблюдение │

└─────────────────────────────────────────────────────────────────────────┘

┌─────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Сведения о деятельности дневных стационаров │

│ лечебно-профилактического учреждения │

│ за 20\_\_ г. │

└─────────────────────────────────────────────────────────────────────────┘

┌─────────────────────────┬───────────────┐ ┌───────────────────┐

│ Представляют: │ Сроки │ │ Форма N 14дс │

│ │ представления │ └───────────────────┘

├─────────────────────────┼───────────────┤

│Учреждения │ │ Утверждена

│здравоохранения, имеющие │ │ приказом

│дневные стационары всех │ │ Минздрава России

│типов: │ │ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_

│ - центральной районной │ 5 января │

│ (городской) больнице,│ │ ┌───────────────────┐

│ рай(гор)здравотделу │ │ │ Годовая │

│ │ │ └───────────────────┘

│центральная районная │ │

│(городская) больница, │ │

│рай(гор)здравотдел отчет │ │

│каждого подведомственного│ │

│учреждения: │ │

│ - органу управления │в установленные│

│ здравоохранением │ последним │

│ субъекта Российской │ сроки │

│ Федерации │ │

│ - территориальному │ │

│ фонду ОМС субъекта │ │

│ Российской Федерации │ │

│ │ │

│органы управления │ │

│здравоохранением субъекта│ │

│Российской Федерации, │ │

│город федерального │ │

│значения: │ │

│ - Минздраву России │в установленные│

│ │ последним │

│ │ сроки │

└─────────────────────────┴───────────────┘

|  |
| --- |
| Наименование отчитывающейся организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Код формы по ОКУД | Код (проставляет отчитывающаяся организация) |
| отчитывающейся организации по ОКПО | вида деятельности по ОКДП | отрасли по ОКОНХ | территории по ОКАТО | министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ | контрольная сумма (стр. 1 - 6) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |

 I. Общие сведения

(1000) Дневной стационар при больничном учреждении \_\_\_ 1, мест \_\_\_ 2,

число смен \_\_\_ 3; дневной стационар при амбулаторно-поликлиническом

учреждении \_\_\_ 4, мест \_\_\_ 5; число смен \_\_\_ 6; стационар на дому \_\_\_ 7,

мест \_\_\_ 8;

(1001) Дневной стационар при больничном учреждении для детей (0 - 17

лет) \_\_\_ 1, мест \_\_\_ 2, число смен \_\_\_ 3; дневной стационар при

амбулаторно-поликлиническом учреждении \_\_\_ 4, мест \_\_\_ 5, число смен \_\_\_ 6;

стационар на дому \_\_\_ 7, мест \_\_\_ 8.

 Раздел I. Использование коечного фонда

 (1100)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N с т р. | Профиль мест | Дневной стационар при больничном учреждении <\*\*> | Дневной стационар при амбулаторно-поликлиническом учреждении <\*\*\*> | Стационар на дому <\*\*\*> |
| число мест | число среднегодовых мест <\*> | поступило больных | выписано | из них детей (0 - 17 лет) | в т.ч. в круглосуточный стационар (из гр. 6) | проведено больными дней лечения <\*\*> | число мест | число среднегодовых мест <\*> | поступило больных | выписано | из них детей (0 - 17 лет) | в т.ч. в круглосуточный стационар (из гр. 13) | проведено больными дней лечения <\*\*> | число мест | выписано | в т.ч. детей (0 - 17 лет) | в т.ч. в круглосуточный стационар (из гр. 18) | проведено больными дней лечения <\*\*> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
|  | Всего:в том числе |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 --------------------------------

 <\*> При утверждении графика работы дневного стационара в 2 смены, при

расчете среднегодовых мест - одно место считать эквивалентным двум местам.

 <\*\*> Сведения заполняются на основе ф. N 016/у-вр.

 <\*\*\*> Сведения заполняют на основе ф. N 007/дс-вр (сводный).

 (1101) Из числа выбывших: умерло в дневном стационаре при больничных

 учреждениях \_\_\_ 1, при амбулаторно-поликлиническом учреждении \_\_\_ 2,

 при дневном стационаре на дому \_\_ 3.

 (1102) Из числа выбывших сельские жители: в дневном стационаре при

 больничных учреждениях \_\_ 1, при амбулаторно-поликлиническом учреждении

 \_\_\_ 2, при дневном стационаре на дому \_\_\_ 3.

 Раздел II. Состав больных в дневном стационаре,

 сроки и исходы лечения

 (2000) (18 лет и старше)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | N строки | Код по МКБ Х | Дневной стационар при больничных учреждениях | Дневной стационар при амбулаторно-поликлинических учреждениях | Стационар на дому |
| выписано больных | из нихнаправлено в круглосуточн. стационар | проведено выписанными больными дней лечения | умерло | выписано больных | из них направлено в круглосуточн. стационар | проведено выписанными больными дней лечения | умерло | выписано больных | из нихнаправлено в круглосуточн. стационар | проведено выписанными больными дней лечения | умерло |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| Всего: | 1 | A00 - T98 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 2 | A00 - B99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Новообразования | 3 | C00 - D48 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни крови и кроветворных органов | 4 | D50 - D89 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Б-ни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена в-в и... | 5 | E00 - E90 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 6 | F00 - F99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни нервной системы | 7 | G00 - G99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 8 | H00 - H59 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 9 | H60 - H95 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни системы кровообращения | 10 | I00 - I99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни органов дыхания | 11 | J00 - J99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни органов пищеварения | 12 | K00 - K93 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 13 | L00 - L99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни костно-мышечной системы... | 14 | M00 - M99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни мочеполовой системы | 15 | N00 - N99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Беременность, роды и послеродовый период | 16 | O00 - O99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Врожденные аномалии, пороки развития... | 17 | Q00 - Q99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы... | 18 | R00 - R99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Травмы, отравления... | 19 | S00 - T98 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Кроме того факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения | 20 | Z00 - Z99 |  | X |  | X |  |  |  | X | X | X | X | X |
| Оперировано больных (из числа выписанных и умерших) | 21 | X |  |  | X |  |  |  | X |  |  |  | X |  |
| Число проведенных операций | 22 | X |  | X | X | X |  | X | X | X |  | X | X | X |

 (2001) Из общего числа выписанных (гр. 4, 8) - направленные РВК \_\_\_\_\_ 1

 (2002) Лица, госпитализированные для обследования и оказавшиеся

здоровыми \_\_\_\_\_ 1, из них призывники \_\_\_\_\_ 2

 Продолжение

 Состав больных в дневном стационаре,

 сроки и исходы лечения <\*>

 (2003) (дети 0 - 17 лет включительно)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | N строки | Код по МКБ Х | Дневной стационар при больничных учреждениях | Дневной стационар при амбулаторно-поликлинических учреждениях | Стационар на дому |
| выписано больных | из нихнаправлено в круглосуточн. стационар | проведено выписанными больными дней лечения | умерло | выписано больных | из нихнаправлено в круглосуточн. стационар | проведено выписанными больными дней лечения | умерло | выписано больных | из нихнаправлено в круглосуточн. стационар | проведено выписанными больными дней лечения | умерло |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| Всего: | 1 | A00 - T98 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 2 | A00 - B99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Новообразования | 3 | C00 - C48 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Б-ни крови и кроветворных органов | 4 | D50 - D89 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Б-ни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена в-в и... | 5 | E00 - E90 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 6 | F00 - F99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни нервной системы | 7 | G00 - G99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 8 | H00 - H59 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 9 | H60 - H95 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни системы кровообращения | 10 | I00 - I99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни органов дыхания | 11 | J00 - J99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни органов пищеварения | 12 | K00 - K93 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Б-ни кожи и подкожной клетчатки | 13 | L00 - L99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни костно-мышечной системы... | 14 | M00 - M99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни мочеполовой системы | 15 | N00 - N99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Беременность, роды и послеродовый период | 16 | O00 - O99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде... | 17 | P00 - P96 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Врожденные аномалии, пороки развития... | 18 | Q00 - Q99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы... | 19 | R00 - R99 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Травмы, отравления... | 20 | S00 - T98 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Кроме того факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения | 21 | Z00 - Z99 |  | X |  | X |  |  |  | X | X | X | X | X |
| Оперировано больных (из числа выписанных и умерших) | 22 | X |  |  | X |  |  |  | X |  |  |  | X |  |
| Число проведенных операций | 23 | X |  | X | X | X |  | X | X | X |  | X | X | X |

 (2004) Из общего числа выписанных (гр. 4, 8) - направленные РВК

 \_\_\_\_\_\_\_\_ 1

 (2005) Лица, госпитализированные для обследования и оказавшиеся

 здоровыми \_\_\_\_\_\_ 1, из них призывники \_\_\_\_\_\_ 2

 Виды оплаты

(4000)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид оплаты лечения | N строки | Число выбывших больных (выписано + умерло) | Число дней лечения, проведенное выбывшими из дневного стационара (выписано + умерло) |
|  |  | при стационаре | при амбулаторно-поликлинических учреждениях | на дому | при стационаре | при амбулаторно-поликлинических учреждениях | на дому |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| ОМС | 1 |  |  |  |  |  |  |
| бюджет | 2 |  |  |  |  |  |  |
| платноев том числе | 3 |  |  |  |  |  |  |
| ДМС | 4 |  |  |  |  |  |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должностное лицо, ответственное

за составление формы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_