



СОБЕРЁМ ФОРМУ №12

Юрий Иванович Оськов
главный специалист Управления статистики
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России



мы собираем форму №12

приказ МЭ РФ ФСГС (РОССТАТ)
от 13 ноября 2024 г № 543
Об утверждении формы федерального
статистического наблюдения с указаниями
по ее заполнению для организации Министерством
здравоохранения Российской Федерации федерального
статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»

Порядок составления сводных годовых статистических отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья за 2024 год



ФМБА, РЖД и другие ведомства не представляют свою информацию в территориальные органы управления здравоохранения. Каждое ведомство собирает свою отчетность и самостоятельно решает вопросы с Министерством здравоохранения Российской Федерации

Организация, имеющая в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и ведущая только консультативный прием, составляет форму по соответствующим строкам лишь в том случае, если в данной организации у пациентов не только выявляются эти заболевания, но и осуществляется их лечение, а также и диспансерное наблюдение



Форма 12 формируется на основании сведений о пациентах получавших медицинскую помощь в амбулаторных условиях с 01 января по 31 декабря 2024 года

В отчет по форме 12 включаются сведения о числе зарегистрированных в данном учреждении у пациентов заболеваний и о больных с заболеваниями, по поводу которых они находятся под диспансерным наблюдением



В форму включают один раз в год сведения об основном, фоновом, конкурирующем и сопутствующем заболеваниях

Сведения об осложнениях основного и других заболеваний в форму не включают

Пациенты, имеющие два и более заболевания, показываются по соответствующим строкам по числу выявленных и зарегистрированных заболеваний

В форму 12 не включают сведения о заболеваниях с кодами по МКБ-10, отмеченных звездочкой (*)

Форму 12 не включают сведения о подозрении на заболевание



Если пациент обратился за медицинской помощью, минуя поликлинику, в стационар, то «Талон амбулаторного пациента» (далее –Талон) заполняют в поликлинике после выписки пациента из стационара на основании «Выписного эпикриза»

Если пациент пришел на прием, то в Талоне производится отметка о регистрации всех выявленных заболеваний во время госпитализации

Если пациент на прием не пришел, то в Талоне производится отметка о регистрации всех выявленных заболеваний во время госпитализации, на основании выписки, без отметки о посещении

Талон амбулаторного пациента может быть заполнен в стационаре и передан в поликлинику



Некоторые острые заболевания и состояния (например: острый отит, острый миокардит, грипп, острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, а также травмы, за исключением последствий и др.) регистрируются столько раз, сколько они возникают в течение отчетного года. При этом графа 4 формы 12 должна быть равна графе 9 по соответствующим строкам таблиц 1000, 1500, 2000, 3000 и 4000. На начало года по данным строкам 0

Это **не относится** к тем заболеваниям, при которых острые формы могут переходить в хронические

При обострении хронических заболеваний регистрируют эти хронические заболевания, а не их острые формы

Каждый случай острого заболевания, зарегистрированный в текущем году, не подлежит перерегистрации в следующем году



Острые заболевания (ОРВИ, пневмонии, ОНМК и т.д.), выявленные при профилактических осмотрах и диспансеризации, требует дополнительной **проверки**



Состояния, классифицируемые рубриками R73.0 «Нарушение толерантности к глюкозе» и R73.9 «Неуточненная гипергликемия» относятся к классу XVIII «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях». Эти состояния являются: первое – результатом проведенного теста на толерантность к глюкозе, а второе – результатом лабораторного исследования крови на содержание глюкозы. Оба результата не являются диагнозом какого-либо заболевания

При наличии характерных жалоб, объективных данных и данных дополнительных инструментальных и лабораторных исследований должны быть установлены следующие диагнозы:

1. Подозрение на сахарный диабет – код Z03.8
2. Сахарный диабет – коды E10-E14
3. Другие заболевания с гипергликемией

Пациенты с конкретными диагнозами, а не симптомами, должны быть зарегистрированы, внесены в форму № 12 и взяты под диспансерное наблюдение. Пациенты с любыми результатами анализов, исследований и проб, без установления диагноза не регистрируются и в форму № 12 не вносятся

Приказ Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

- настоящий Порядок не применяется в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями «группами заболеваний или состояний»
- **данный порядок не является указанием по статистическому учету заболеваний и диспансерных больных**

Многочисленные мониторинги проводимые министерством здравоохранения – это наблюдение за развитием и изменением какого-либо заболевания, с целью его оценки и прогнозирования. Мы наблюдаем изменения происходящие в текущем времени, поэтому данные мониторинга и данные формы №12 редко совпадают.



Рубрика R54 «Старость, или старческая астения». Данное состояние является симптомом и может быть указано только в качестве предварительного диагноза. После госпитализации, в течение трех дней должен быть установлен клинический диагноз в соответствии с правилами МКБ-10 (том 2, стр. 107)

Указание симптома в качестве основного состояния в конце эпизода оказания медицинской помощи в соответствии с МКБ-10 является для врача-статистика или медицинского статистика основанием для возврата медицинской карты стационарного больного и карты выбывшего из стационара лечащему врачу для исправления. Данные документы не должны быть приняты в статистическую разработку



В статистике заболеваемости рубрика I69 «Последствия цереброваскулярных болезней» не используется, так как включает в себя несколько различных нозологических единиц (энцефалопатии, нарушения речи, параличи, парезы и т.д.), каждая из которых должна быть выставлена в качестве самостоятельного заболевания, зарегистрировано и внесено в форму № 12 и при необходимости взята под диспансерное наблюдение соответствующим специалистом

В статистике смертности рубрика I69 используется без расшифровки



Регистрация заболеваний в форме 12 осуществляется по году рождения. Если в отчетном году ребенку исполняется 15 лет (с 1 января – по 31 декабря), то он считается подростком; 18 лет – взрослым, т.е. переход из одной возрастной группы в другую производится на начало года в не зависимости от того, когда у ребёнка или подростка день рождения. При этом вся их ранее известная заболеваемость показывается в графе 4 – всего, а вновь выявленная в текущем году в первичной заболеваемости (графы 9 и 10 у подростков, графа 9 у взрослых) соответствующих таблиц



Таблицы формы 12 заполняются в соответствии с возрастом пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации

Таблицы (подтабличники, подстрочники) 1000, 1100, 1001, 1002, 1003, 1004
Дети (0 - 14 лет включительно) – в таблицы включаются дети в возрасте от 0 до 14 лет 11 месяцев 29 дней
Дети, которым исполняется 15 лет в отчетном году, автоматически переходят в таблицу 2000 Дети (15 - 17 лет включительно)
Возраст 0 - 4 года, графа 5, включает детей от 0 до 4 лет 11 месяцев 29 дней
Возраст 5 – 9 лет, графа 6, включает детей от 5 до 9 лет 11 месяцев 29 дней
Таблицы (подтабличники, подстрочники) 1500, 1600, 1601, 1650, 1700, 1800, 1900
Дети первых трех лет жизни – в таблицы включаются дети от 0 до 2 лет 11 месяцев 29 дней
Дети до 1 года, графа 5, включает детей от 0 до 11 месяцев 29 дней
Дети от 1 до 3 лет, графа 6, включает детей от 1 года до 2 лет 11 месяцев 29 дней
Дети до 1 месяца, графа 7, включает детей 1 месяца жизни (30 дней)
Таблицы (подтабличники, подстрочники) 2000, 2100, 2001, 2003, 2004
Дети (15 - 17 лет включительно) – в таблицы включаются дети в возрасте от 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Дети, которым исполняется 18 лет в отчетном году, автоматически переходят в таблицу 3000 Взрослые 18 лет и более.
Таблицы (подтабличники, подстрочники) 3000, 3100, 3002, 3003, 3004, 3005
Взрослые 18 лет и более – в таблицы включаются взрослые от 18 лет и более
Таблицы (подтабличники, подстрочники) 4000, 4100, 4001, 4003, 4004
В соответствии с приказом Росстата от 17 июля 2019 года №409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения»



продолжение

Таблица 2200, организованные дети
Дети дошкольники, включаются дети от 3 до 6 лет 11 месяцев 29 дней
Дети 7-10 лет включительно, от 7 до 10 лет 11 месяцев 29 дней
Дети 11 - 14 лет включительно, от 11 до 14 лет 11 месяцев 29 дней
Дети 15 - 17 лет включительно, от 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней



Таблица 4000 Взрослые старше трудоспособного возраста

**Возраст мужчин и женщин трудоспособного и старше трудоспособного возраста, для составления годового статистического отчета (приказ №409 от 17 июля 2019 г.)
данные ПФР**

Мужчины			
2019	1959 (I полугодие)	60 лет 6 месяцев	2019 (II полугодие)
	1959 (II полугодие)	60 лет 6 месяцев	2020 (I полугодие)
2020	1960 (I полугодие)	61 год 6 месяцев	2021 (II полугодие)
	1960 (II полугодие)	61 год 6 месяцев	2022 (I полугодие)
2021	1961	63 года	2024
2022	1962	64 года	2026
2023	1963	65 лет	2028
Женщины			
2019	1964 (I полугодие)	55 лет 6 месяцев	2019 (II полугодие)
	1964 (II полугодие)	55 лет 6 месяцев	2020 (I полугодие)
2020	1965 (I полугодие)	56 лет 6 месяцев	2021 (II полугодие)
	1965 (II полугодие)	56 лет 6 месяцев	2022 (I полугодие)
2021	1966	58 лет	2024
2022	1967	59 лет	2026
2023	1968	60 лет	2028



Передача детей из детской во взрослую поликлинику

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»

9. Поликлиника (Отделение) осуществляет следующие функции:

- подготовка медицинской документации при передаче медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, по достижении ими совершеннолетия

Приказ МЗ РФ от 05.05.1999 г. №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»



При составлении отчета по форме 12 необходимо сверять данные по отдельным строкам с профильными специалистами



Изменения в форме 12 за 2024 год



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка предоставления первичных статистических данных или несвоевременное предоставление этих данных, либо предоставление недостоверных первичных статистических данных влечет ответственность, установленную Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях

Обязанность предоставления административных данных предусмотрена статьей 8 Федерального закона от 29 ноября 2007 г. № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации»

СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

за 20 ____ г.

Предоставляют:	Сроки предоставления
юридические лица – медицинские организации и подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях: – исполнително-распорядительному органу местного самоуправления муниципального образования (схема предоставления приведена в указаниях по заполнению формы);	до 20 января после отчетного периода
исполнительно-распорядительные органы местного самоуправления муниципального образования (схема предоставления приведена в указаниях по заполнению формы): – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;	до 20 февраля после отчетного периода
органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья: – Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 5 марта после отчетного периода
– территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации	25 марта после отчетного периода

Форма № 12

Приказ Росстата:
Об утверждении формы
от _____ № ____
О внесении изменений (при наличии)
от _____ № ____
от _____ № ____

Годовая



Раздел 1. Дети (0-14 лет включительно)

Раздел 1.2 Дети (до 14 лет включительно)

**Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации
(с профилактической и иными целями), единица**

Раздел 2. Дети первых трех лет жизни

Раздел 2.1 Дети первого года жизни

**Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации
(с профилактической и иными целями), единица**

Раздел 3. Дети (15-17 лет включительно)

Раздел 3.1 Дети (15-17 лет включительно)

**Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации
(с профилактической и иными целями), единица**

Раздел 3.2 Обучающиеся в образовательных организациях (3 года-17 лет включительно): дошкольники и школьники

Раздел 4. Взрослые 18 лет и более

Раздел 4.1 Взрослые 18 лет и более

**Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации
(с профилактической и иными целями)**

Раздел 5. Взрослые старше трудоспособного возраста

Раздел 5.1 Взрослые старше трудоспособного возраста

**Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации
(с профилактической и иными целями), единица**

Раздел 6. Диспансеризация студентов высших учебных учреждений, человек



Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10	Зарегистрировано заболеваний							Снято с диспансерного наблюдения, чел	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, чел	
			всего, ед	из них (из гр. 4)		из них (из гр. 4)		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9)				
				в возрасте 0-4 года	в возрасте 5-9 лет	взято под диспансерное наблюдение, чел	с впервые в жизни установленным диагнозом, ед	взято под диспансерное наблюдение, чел	выявлено при профосмотре			
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15	
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4.0	D50-D89										
из них: анемии	4.1	D50-D64										
из них: апластические анемии	4.1.1	D60-D61										
нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния	4.2	D65-D69										
из них: гемофилия	4.2.1	D66- D68										
в т.ч. болезнь Виллебранда	4.2.1.1	D68.0										
отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4.3	D80-D89										
из них другие уточненные нарушения с вовлечением иммунного механизма, не классифицированные в других рубриках	4.3.1	D89.8										
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00-E89										



Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения, чел	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, чел		
			всего, ед	из них (из гр. 4)		из них (из гр. 4)		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9)				
				в возрасте 0-4 года	в возрасте 5-9 лет	взято под диспансерное наблюдение, чел	с впервые в жизни установленным диагнозом, ед	взято под диспансерное наблюдение, чел			выявлено при профосмотре	
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15	
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00-E89										
дисфункция яичек	5.8	E29										
недостаточность питания	5.9	E40-E46										
рахит	5.10	E55.0										
ожирение	5.11	E66										
из них, крайняя степень ожирения	5.11.1	E66.2										
фенилкетонурия	5.12	E70.0										
нарушения обмена галактозы (галактоземия)	5.13	E74.2										
болезнь Гоше	5.14	E75.2										
нарушения обмена гликозаминогликанов (мукополисахаридозы)	5.15	E76										
муковисцидоз	5.16	E84										
психические расстройства и расстройства поведения	6.0	F01, F03-F99										
из них: психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	6.1	F10-F19										
невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	6.2	F40-F48										
детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Ретта, дезинтегративное расстройство детского возраста	6.3	F84.0-3										
болезни нервной системы	7.0	G00-G98										



Нарушение питания 5.9 E40-E46
обратить внимание на данную строку в
таблице 4000



Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10	Зарегистрировано заболеваний							Снято с диспансерного наблюдения, чел	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, чел	
			всего, ед	из них (из гр. 4)		из них (из гр. 4)		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9)				
				в возрасте 0-4 года	в возрасте 5-9 лет	взято под диспансерное наблюдение, чел	с впервые в жизни установленным диагнозом, ед	взято под диспансерное наблюдение, чел	выявлено при профосмотре			
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15	
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14.0	M00-M99										
деформирующие дорсопатии	14.3	M40-M43										
из них: кифоз, лордоз, сколиоз	14.3.1	M40-M41										
спондилопатии	14.4	M45-M48										



(1001)

единица измерения- человек

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 _____, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 _____, состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3 _____, из общего числа зарегистрированных пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни (из гр.2), выявлено при профосмотре и подлежало диспансерному наблюдению 4 _____, из них находилось под диспансерным наблюдением в отчетном году (из гр.4) 5 _____.

(1002)

единица измерения- человек

Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из стр. 1.0 гр. 15) детей в возрасте: 0-4 года 1 _____, 5-9 лет 2 _____.

(1003)

единица измерения- человек

Из числа пациентов, состоящих на конец отчетного года под диспансерным наблюдением (гр. 15): состоит под диспансерным наблюдением лиц с хроническим вирусным гепатитом (B18) и циррозом печени (K74.6) одновременно 1 _____; с хроническим вирусным гепатитом (B18) и гепатоцеллюлярным раком (C22.0) одновременно 2 _____.

(1004)

единица измерения- человек

Число физических лиц с болезнями системы кровообращения 1 _____, из них состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения (из гр. 1) 2 _____, из них снято с диспансерного наблюдения (из гр. 2) 3 _____, из них умерло (из гр. 3) 4 _____, из них умерло от болезней системы кровообращения (из гр. 4) 5 _____.



(1005)

единица измерения- человек

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мальчиков всего 1____, из них в возрасте 0-4 года 2____, 5-9 лет 3____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр.5.10.1) у мальчиков всего 4____, из них в возрасте 0-4 года 5____, 5-9 лет 6____, число с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (из гр. 9 стр. 5.10) у мальчиков 7____, крайняя степень ожирения (из гр. 9 стр. 5.10.1) у мальчиков 8____.

(1006)

единица измерения – человек

Число детей (физических лиц) с сахарным диабетом 1 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строки 5.2.3), обеспечено системами непрерывного мониторинга глюкозы крови 1 _____.

(1007)

единица измерения- человек

Число детей (физических лиц) с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в отчетном периоде 1 _____ и по результатам последнего исследования в отчетном году, уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0% (из гр. 1) 2 _____.

(1009)

единица измерения – человек

Число детей (физических лиц) с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым в полном объеме оказаны медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских организациях и других медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение 1 _____.



Раздел 3.2 Обучающиеся в образовательных организациях (3 года-17 лет включительно): дошкольники и школьники

(2200)

Наименование классов и отдельных заболеваний	№ строк	Код по МКБ-10	Зарегистрировано заболеваний у дошкольников всего, ед	Зарегистрировано заболеваний у школьников, ед		
				7-10 лет включительно	11-14 лет включительно	15-17 лет включительно
1	2	3	4	5	6	7
Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98				
в том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2.0	A00-B99				
из них: кишечные инфекции	2.1	A00-A09				
новообразования	3.0	C00-D48				
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4.0	D50-D89				
из них: анемии	4.1	D50-D64				
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00-E89				
из них: болезни щитовидной железы	5.1	E00-E07				
из них: эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	5.1.1	E01.0-2				
сахарный диабет	5.2	E10-E14				
из него: сахарный диабет I типа	5.2.1	E10				
дисфункция яичников	5.3	E28				
дисфункция яичек	5.4	E29				
недостаточность питания	5.5	E40-E46				
ожирение	5.6	E66				
из них, крайняя степень ожирения	5.6.1	E66.2				
психические расстройства и расстройства поведения	6.0	F01, F03-F99				
из них: психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	6.1	F10-F19				
невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	6.2	F40-F48				
расстройства психологического развития	6.3	F80-F89				
болезни нервной системы	7.0	G00-G98				
болезни глаза и его придаточного аппарата	8.0	H00-H59				
из них: болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции	8.11	H49-H52				
из них: миопия	8.11.1	H52.1				
болезни уха и сосцевидного отростка	9.0	H60-H95				
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99				
из них: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13				
болезни органов дыхания	11.0	J00-J98				
из них: острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	11.1	J00-J06				
грипп	11.2	J09-J11				
инфаркты и инсульты легочной артерии	11.3	J12-J16, J18				



Наименование классов и отдельных заболеваний	№ строк	Код по МКБ-10	Зарегистрировано заболеваний у дошкольников всего, ед	Зарегистрировано заболеваний у школьников, ед		
				7-10 лет включительно	11-14 лет включительно	15-17 лет включительно
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	11.4	J20-J22				
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	11.5	J40-J43				
астма; астматический статус	11.6	J45, J46				
болезни органов пищеварения	12.0	K00-K92				
из них: гастрит и дуоденит	12.1	K29				
болезни печени	12.2	K70-K76				
болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей	12.3	K80-K83				
болезни поджелудочной железы	12.4	K85-K86				
болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00-L98				
из них: атопический дерматит	13.1	L20				
контактный дерматит	13.2	L23-L25				
другие дерматиты (экзема)	13.3	L30				
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14.0	M00-M99				
из них: артропатии	14.1	M00-M25				
деформирующие дорсопатии	14.3	M40-M43				
из них: кифоз, лордоз, сколиоз	14.3.1	M40-M41				
болезни мочеполовой системы	15.0	N00-N99				
из них: гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника	15.1	N00-N07, N09-N15, N25-N28				
воспалительные болезни женских тазовых органов	15.2	N70-N73, N75-N76				
из них сальпингит и оофорит	15.2.1	N70				
расстройства менструаций	15.3	N91-N94				
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	20.0	S00-T98				
COVID-19	21.0	U07.1, U07.2				



Графа 4 таблица 2200 заполняется
на организованных детей с 3 лет



(3002)

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 _____, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 _____, состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3 _____.

единица измерения- человек

(3003)

Из числа пациентов, состоящих на конец отчетного года под диспансерным наблюдением (гр. 15): состоит под диспансерным наблюдением лиц с хроническим вирусным гепатитом (В18) и циррозом печени (К74.6) одновременно 1 _____; с хроническим вирусным гепатитом (В18) и гепатоцеллюлярным раком (С22.0) одновременно 2 _____.

единица измерения- человек

(3004)

Число лиц с болезнями системы кровообращения 1 _____, из них состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения (из гр. 1) 2 _____, из них снято с диспансерного наблюдения (из гр. 2) 3 _____, из них умерло (из гр. 3) 4 _____, из них умерло от болезней системы кровообращения (из гр. 4) 5 _____.

единица измерения- человек

(3005)

единица измерения- человек

Число пациентов, имевших право в отчетном году на обеспечение лекарственными препаратами в рамках реализации мероприятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении 1 _____, из них число пациентов, обеспеченных в отчетном году лекарственными препаратами в рамках реализации мероприятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении (из гр. 1) 2_____.

(3006)

единица измерения- человек

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мужчин 1 _____ из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 1) 2 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр. 5.10.1) у мужчин 3 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 3) 4 _____.

(3007)

единица измерения- человек

Число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в отчетном периоде 1 _____ и по результатам последнего исследования в отчетном году, уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0% (из гр. 1) 2 _____.

(3008)

единица измерения- человек

Число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде диабетической ретинопатии и/или хронической болезни почек 1 _____, из них с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде слепоты и/или хронической болезни почек 5 стадии (из гр. 1) 2_____.

(3009)

единица измерения – человек

Число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым в полном объеме оказаны медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских организациях и других медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение 1 _____.



(4001)

единица измерения - человек

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 _____, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 _____, состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3 _____, из общего числа зарегистрированных пациентов (из гр. 1) подлежало диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н 4 _____ из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 4) 5 _____, из них находилось под диспансерным наблюдением в отчетном году 6 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом 7 _____.

(4003)

единица измерения - человек

Из числа пациентов, состоящих на конец отчетного года под диспансерным наблюдением (гр. 15): состоит под диспансерным наблюдением лиц с хроническим вирусным гепатитом (B18) и циррозом печени (K74.6) одновременно 1 _____; с хроническим вирусным гепатитом (B18) и гепатоцеллюлярным раком (C22.0) одновременно 2 _____.

(4004)

единица измерения - человек

Число лиц с болезнями системы кровообращения, состоявших под диспансерным наблюдением (стр. 10.0 гр. 8) 1 _____, из них снято 2 _____, из них умерло (из графы 2) 3 _____, из них умерло от болезней системы кровообращения (из графы 3) 4 _____.

(4005)

единица измерения - человек

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мужчин 1 _____, них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 1) 2 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр. 5.10.1) у мужчин 3 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр.3) 4 _____.

(4007)

единица измерения- человек

Число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в отчетном периоде 1 _____ и по результатам последнего исследования в отчетном году, уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0% (из гр. 1) 2 _____.

(4008)

единица измерения- человек

Число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде диабетической ретинопатии и/или хронической болезни почек 1 _____, из них с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде слепоты и/или хронической болезни почек 5 стадии (из гр. 1) 2 _____.

(4009)

единица измерения – человек

Число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым в полном объеме оказаны медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских организациях и других медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение 1 _____.



Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения

1. Первичные статистические данные (далее - данные) по форме федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (далее – данные по форме) предоставляют медицинские организации государственной и муниципальной формы собственности - юридические лица и подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - респондент), имеющие лицензию на осуществление первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи и оказывающие медицинскую деятельность в соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. №99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».



и территориальному органу Росстата в субъекте **Российской Федерации** - 25 марта **после отчетного периода** в целях формирования сводных таблиц, включающих данные по медицинским организациям Минздрава России, по форме федерального статистического наблюдения №1-здрав «Сведения об организации, оказывающей услуги по медицинской помощи».

Организация сбора статистических показателей (первичных статистических данных и административных данных), характеризующих состояние экономики и социальной сферы муниципального образования, и предоставление указанных данных органам государственной власти субъектов Российской Федерации осуществляется органами местного самоуправления по форме на основании пункта 6 части 1 статьи 17 Федерального закона от 6 октября 2003 г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

2. В адресной части формы указывается полное наименование отчитываемой организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке, а затем в скобках - краткое наименование. На бланке формы, содержащей данные по обособленному подразделению юридического лица, указывается наименование обособленного подразделения и юридического лица, к которому оно относится.

При наличии у юридического лица обособленных подразделений <1> **данные по форме заполняются** как по каждому обособленному подразделению, так и по юридическому лицу без этих обособленных подразделений.

По строке «Почтовый адрес» указывается наименование субъекта Российской Федерации, юридический адрес с почтовым индексом, указанный в ЕГРЮЛ; либо адрес, по которому юридическое лицо фактически осуществляет свою деятельность, если он не совпадает с юридическим адресом. Для обособленных подразделений указывается почтовый адрес с почтовым индексом.

3. В кодовой части титульного листа формы на основании Уведомления о присвоении кода ОКПО (идентификационного номера), размещенного на сайте системы сбора отчетности Росстата в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: **<<https://websbor.rosstat.gov.ru/online/info>>**, отчитываемая организация проставляет:

код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО) - для юридического лица, не имеющего обособленных подразделений;



Руководитель юридического лица назначает должностных лиц, уполномоченных предоставлять первичные статистические данные от имени юридического лица.

4. При предоставлении данных по форме должна быть обеспечена их полнота и достоверность.

5. В форму не включают данные о заболеваниях с кодами по МКБ-10, отмеченных звездочкой (*).

В форму включают один раз в году данные об основном, фоновом, конкурирующем сопутствующем заболеваниях. Данные об осложнениях основного и других заболеваний в форму не включают. Источником данных является первичная медицинская документация, содержащая рубрифицированный, разбитый на разделы диагноз: основное заболевание с осложнениями, фоновое конкурирующее и сопутствующие заболевания.

В таблицы 1000, 2000, 3000 и 4000 по соответствующим строкам включают данные о заболеваниях, зарегистрированных у пациентов впервые в жизни (графа 9), впервые в жизни и повторно (графа 4) один раз в году, а также число заболеваний у пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного **периода** по соответствующему заболеванию (графа 15). В графе 8 отмечают, сколько пациентов с заболеваниями взято под диспансерное наблюдение из графы 4.



Пациенты с острой ревматической лихорадкой наблюдаются в течение трех месяцев, поэтому в графе 15 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 показывают только тех пациентов, которые заболели в четвертом квартале отчетного **периода**. Графа 4 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 должна быть равна графе 9 по строке 10.1. Если заболевание перешло в хроническую форму, то пациента по строке 10.1 показывают, как снятого с учета, а по строке 10.2 - как взятого на учет, как впервые выявленное хроническое заболевание.

Некоторые острые заболевания и состояния (острый отит, острый миокардит, острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, грипп, а также травмы, за исключением последствий) регистрируются столько раз, сколько они возникают в течение отчетного **периода**. При этом графа 4 должна быть равна графе 9 по соответствующим строкам таблиц 1000, 1500, 2000, 3000 и 4000. Это не относится к тем заболеваниям, при которых острые формы могут переходить в хронические. При обострении хронических заболеваний регистрируют эти хронические заболевания, а не их острые формы.



6. Источником формирования данных для заполнения таблиц 1100, 1600, 2100, 3100 и 4100 служит учетная форма № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденная приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 года № 834н

7. Таблица 2200 заполняется на основании пункта 15 «Место работы, должность (для детей: дошкольник: организован, неорганизован; школьник)» учетной формы № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

При определении принадлежности несовершеннолетних к социальной группе следует руководствоваться положениями Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

В соответствии с частью 4 статьи 10 Федерального закона № 273-ФЗ к категории «дошкольник» относят организованное детское население, проходящее обучение в дошкольной образовательной организации, к категории «школьник» относят несовершеннолетних, проходящих обучение на следующих уровнях: начальное общее образование; основное общее образование; среднее общее образование.



Заполнение формы 12



Форма 12 собирается в двух разрезах:

00 – заболеваемость всего населения субъекта РФ

01 – заболеваемость сельского населения субъекта РФ

все таблицы и подтабличники заполняются по всем строкам
и графам

закрепленные графоклетки не заполняются



Дети (0-14 лет включительно) - 1000, 1001, 1002, 1003, 1004, 1005, 1100

Дети первых трех лет жизни - 1500, 1601, 1700, 1800, 1900,

Дети первого года жизни -1600, 1650

Дети (15-17 лет включительно) - 2000, 2001, 2003, 2004, 2005, 2100

Взрослые (18 лет и более) - 3000, 3002, 3003, 3004, 3005, 3006, 3100

Взрослые старше трудоспособного возраста - 4000, 4001, 4003, 4004, 4005,
4100

Диспансеризация студентов высших учебных заведений – 5000, 5100



Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000

- графа 4 - заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни и повторно один раз в году (+ и -)
- графа 5 – в возрасте 0-4 года, из графы 4 (таблица 1000)
- графа 6 – в возрасте 5-9 лет, из графы 4 (таблица 1000), при этом графа 4 \geq графам 5+6
- графа 8 – взято под диспансерное наблюдение в течение года, из графы 4 «всего» (+ и -)
- графа 9 - заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни (+), из графы 4



- графа 10 - взято под диспансерное наблюдение в течение года (+), из графы 9
- графа 11 – выявлено впервые при профосмотре, из графы 9
- графа 12 – выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения, из графы 9
 - в таблице 2000 - выявлено при диспансеризации

При заполнении граф 11 и 12 ОБРАТИТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ на выявленные острые заболевания при профосмотре и диспансеризации

- графа 13 - взято под диспансерное наблюдение в течение года (+), из графы 9, юноши
- графа 14 – снято с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, выбытие, смерть)

Переход в другую возрастную группу не входит в графу 14



- графа 15 – состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
(по всем строкам графа 15 = графа 8 – графа 14)

Диспансерное наблюдение – это периодическое обследование пациентов, страдающих хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями, а также находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний. Оно проводится для своевременного выявления или предупреждения осложнений и обострений заболеваний, их профилактики, а также для эффективной реабилитации после перенесенных болезней

- графы 7,13,16 - в таблице 2000 – сведения о юношах



Таблицы 2200

- графа 4 - зарегистрировано заболеваний у дошкольников
- графа 5 – зарегистрировано заболеваний у школьников, 7-10 лет включительно
- графа 6 – зарегистрировано заболеваний у школьников, 11-14 лет включительно
- графа 7 – зарегистрировано заболеваний у школьников, 15-17 лет включительно



Графа 4 таблица 2200 заполняется
на организованных детей с 3 лет



Таблица 1000

(Графа 15 за 2020 г) – (переходные дети в подростки) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» и кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) = графа 8

Таблица 2000

(Графа 15 за 2020 г) – (переходные подростки во взрослые) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» и кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из детей, таблицы 1000) = графа 8

Таблица 3000

(Графа 15 за 2020 г) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» и кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из подростков, таблицы 2000) = графа 8

Наименование классов и отдельных болезней (1000)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний							Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			Всего	из них (из гр. 4):		из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			
				в возрасте 0-4 года	в возрасте 5-9 лет	взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре		
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15

Наименование классов и отдельных болезней (2000)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний							Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	из них (из гр. 15): юноши	
			всего	из них: юноши	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9) юноши				
					взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре					выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения
1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

В таблице 2000 проводится внутренний контроль юношей и девушек, по всем строкам («девушки всего» и «девушки впервые») - не должно быть отрицательных значений



Наименование классов и отдельных болезней (2000)	№ строк	Код по МКБ-10 пере-смотра	Зарегистрировано заболеваний								Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	из них (из гр. 15): юноши
			всего	из них: юноши	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 10) юноши			
					взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при проф-осмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения				
1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00-E89											
дисфункция яичников	5.7	E28		X						X			X
дисфункция яичек	5.8	E29											
болезни мочеполовой системы	15.0	N00-N99	Помните об особенностях заполнения данных строк										
болезни предстательной железы	15.5	N40-N42											
доброкачественная дисплазия молочной железы	15.7	N60											
воспалительные болезни женских тазовых органов	15.8	N70-N73, N75-N76		X						X			X
из них: сальпингит и оофорит	15.8.1	N70		X						X			X
эндометриоз	15.9	N80		X						X			X
эрозия и эктропион шейки матки	15.10	N86		X						X			X
расстройства менструаций	15.11	N91-N94		X						X			X



Наименование классов и отдельных болезней (1500)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний												Снято с диспансерного наблюдения		Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			Всего в возрасте от 0 до 3 лет	из них (из гр.4):			из них (из гр. 5 и 6):				из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 10 и 11):							
				до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 мес	взято под диспансерное наблюдение		с впервые в жизни установленным диагнозом		взято под диспансерное наблюдение		выявлено при профосмотре					
							до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Данные таблицы 1500 могут быть равны или меньше данных таблицы 1000

Наименование классов и отдельных болезней (3000, 4000)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний					Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при проф-осмотре			выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15

Данные таблицы 4000 могут быть равны или меньше данных таблицы 3000



Наименование классов и отдельных заболеваний	№ строк	Код по МКБ-10	Зарегистрировано заболеваний у дошкольников всего, ед	Зарегистрировано заболеваний у школьников, ед		
				7-10 лет включительно	11-14 лет включительно	15-17 лет включительно
1	2	3	4	5	6	7
Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98				

Данные таблицы 2200 могут быть равны или меньше суммы таблиц 1000 и 2000



Заполнение подтабличников 1004, 2004, 3004 (физические лица), **подтабличник 4004 не изменен**

На примере подтабличника 3004

Число лиц с болезнями системы кровообращения 1 _____, из них состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения (из гр. 1) 2 _____, из них снято с диспансерного наблюдения (из гр. 2) 3 _____, из них умерло (из гр. 3) 4 _____, из них умерло от болезней системы кровообращения (из гр. 4) 5 _____.

В графу 1 включаются все взрослые пациенты с болезнями системы кровообращения, из графы 4 строки 10.0 таблицы 3000

В графу 2 включаются все взрослые пациенты с болезнями системы кровообращения, состоявшие в отчетном году под диспансерным наблюдением, из графы 15 строки 10.0 таблицы 3000

В графу 3 включаются все взрослые пациенты из графы 2, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по всем основаниям (выбытие, смерть и др.)

В графу 4 включаются все взрослые пациенты из графы 3, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти

В графу 5 включаются все взрослые пациенты из графы 4, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти от болезней системы кровообращения

Графы 4 и 5 могут быть равны

Если пациент состоял под диспансерным наблюдением по классу «Болезни системы кровообращения», а в течение года диагноз был изменен, но он остался в данном классе уже с новым диагнозом, то данный случай не считается снятым с учета и в графу 3 не входит



(3005)

Число пациентов, имевших право в отчетном году на обеспечение лекарственными препаратами в рамках реализации мероприятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении 1 _____, из них число пациентов, обеспеченных в отчетном году лекарственными препаратами в рамках реализации мероприятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении (из гр. 1) 2_____.

Термины:

- сердечно-сосудистое событие – острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция проведенные пациентам по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;
- пациенты высокого риска – взрослые физические лица, которые перенесли сердечно-сосудистое событие.



Таблица 3005 заполняется следующим образом:

В графу 1 включаются все взрослые пациенты из числа физических лиц с болезнями системы кровообращения, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном году (таблица 3004, графа 1), перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, у которых с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства прошло менее 2 лет, за исключением лиц, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 годом №178 «О государственной социальной помощи»

Событие, которое произошло позже 1 января 2022 года

Внимание!

Срок в два года отсчитывается от последнего сердечно-сосудистого события.

В графу 2 включаются все взрослые пациенты из графы 1, получившие в отчетном году лекарственные препараты, т.е. которым были выписаны рецепты, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в амбулаторных условиях в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Внимание!

Пациенты высокого риска, получившие в отчетном году лекарственные препараты (которым были выписаны рецепты), включаются в графу 2 однократно, независимо от кратности (периодичности) получения рецептов в отчетном году



Заполнение подтабличника 4001

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 _____, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 _____, состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3 _____, из общего числа зарегистрированных пациентов (из гр. 1) подлежало диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н 4 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 4) 5 _____, из них находилось под диспансерным наблюдением в отчетном году 6 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом 7 _____

При заполнении подтабличника 4001 в графе 1 показываем число физических лиц, зарегистрированных с заболеваниями, из графы 4 строки 1.0 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы 4000

В графе 2 – число физических лиц, зарегистрированных с диагнозом впервые в жизни, из графы 1 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы 4000

В графе 3 – число физических лиц, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, из графы 15 строки 1.0 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 15 строки 1.0 таблицы 4000

В графе 4 – число физических лиц, зарегистрированных с заболеванием, подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 года №168н, из графы 1 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы 4000

В графе 5 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированном впервые в жизни и подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н из графы 4 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы 4000

В графе 6 - число физических лиц с заболеванием, которые находились под диспансерным наблюдением в течение отчетного года, из графы 4 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 8 строки 1.0 таблицы 4000

В графе 7 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированном впервые в жизни, находились под диспансерным наблюдением в течение отчетного года, из графы 6 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 10 строки 1.0 таблицы 4000.



Сведения о заболеваемости COVID-19 показываются только в строк 21.0 и по другим строкам (в т.ч. пневмония) не показывается

На диспансерный учет берутся все пациенты перенесших заболевание, сроком на 1 год

Разница между переболевшими и взятыми на диспансерный учет на умерших и выбывших

Коды U07.1 и U07.2

Ведение больных с COVID-19

правильно:

- Поступил в стационар с U07
- После отрицательного ПЦР-теста переведен на долечивание в АПУ
- АПУ лечит с U07
- **Выздоровление с U07**

неправильно:

- Поступил в стационар с U07
- После отрицательного ПЦР-теста переведен на долечивание в АПУ
- **АПУ лечит с J**
- **Выздоровление с J, при этом выздоровления с U нет**



Ошибки при заполнении формы №12



Частые ошибки при контроле по строке

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения	
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14
ожирение	5.10	E66	23	20	15	10			11

не выполняется контроль $гр.4 - гр.8 \geq гр.9 - гр.10$



Дети первых трех лет жизни

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний												Снято с диспансерного наблюдения		Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			Всего в возрасте от 0 до 3 лет	из них (из гр.4):			из них (из гр. 5 и 6):				из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 10 и 11):							
				до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 мес	взято под диспансерное наблюдение		с впервые в жизни установленным диагнозом		взято под диспансерное наблюдение		выявлено при профосмотре					
							до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
COVID-19	21	U07.1, U07.2	106	45	61	10	17	19	45	60	17	18			5	10	12	9



Ошибки при контроле по графе

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
в том числе:										
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2.0	A00-B99	9 320	9 311	2 620	2 620	22	72	1 591	7 720
из них: кишечные инфекции	2.1	A00-A09	599	226	599	226			220	6
менингококковая инфекция	2.2	A39								
вирусный гепатит	2.3	B15-B19	982	835	168	153			34	801
Прочие по стр. 2			7739	8250	1853	2241	22	72	1337	6913

По строке прочие не выполняется контроль гр.4 >= гр.8 , гр.9 >= гр.10



Внутриформенный контроль (данные таблицы 4000 >= данных таблицы 3000)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
Т 3000										
спондилопатии	14.4	M45-M48	273	273	41	41			15	258
из них: анкилозирующий спондилит	14.4.1	M45	124	124	21	21			5	115
Т 4000										
спондилопатии	14.4	M45-M48	193	193	26	26			7	186
из них: анкилозирующий спондилит	14.4.1	M45	32	32	4	4			7	29



Межформенный контроль, разрез 00 и 01

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при проф-осмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
Разрез 00										
Спондилопатии	14.4	M45-M48	273	193	41	41				
Разрез 01										
спондилопатии	14.4	M45-M48	273	273	26	26			7	



Ошибки при вводе данных в таблицы (дробные числа)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
геморрой	12.6	K64	120	98	76	69,10			15	83



Наличие незаполненных таблиц

(3002)

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 ____, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 ____, состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3 ____



Межгодовой контроль

Наименование классов и отдельных болезней	2023 г	2024 г	Отклонение, %
Анемии	370	3800	1027,0



Ошибки при вводе данных в таблицы

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний							Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			
				в возрасте 0–4 года	в возрасте 5–9 лет	взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре		
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15
беременность, роды и послеродовой период	16.0	000-099	8	5		1	8	1		1	



графа 4 = графе 9

9.2.1, 10.1, 10.4.1.1, 10.4.2, 10.4.3, 10.4.4, 10.5.1, 10.5.2, 10.5.3, 10.6.1, 10.6.2, 10.6.3, 10.6.4, 10.6.7, 11.1, 11.1.1, 11.1.2, 11.2, 11.3, 11.4, 17.0, 20.1, 21.0

По строке 20.0 может быть неравенство на коды T90-T98, больных вибрационной болезнью (др.профзаболевания) и больных получающих лечение по травме больше года

Возможно неравенство,
которое требует письменного пояснения
2.1, 2.2, 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 12.9.1



Таблицы 2000, 3000, 4000

строки: 5.1.1, 5.11, 5.12, 5.13, 5.14, 5.15, 7.8.2, 18.2, 18.5, 18.6, 18.7, 18.9 по графе 9 – (X – должен стоять 0), если стоит число – представить пояснительную записку

Талица 4000

строки: 5.7, 5.8, 7.10, 13.1, 15.9, 15.11 по графа 9 – (X – должен стоять 0), если стоит число – проверить первичную документацию.



**После заполнения формы 12 необходимо
провести внутриформенный, межформенный
и межгодовой контроли**

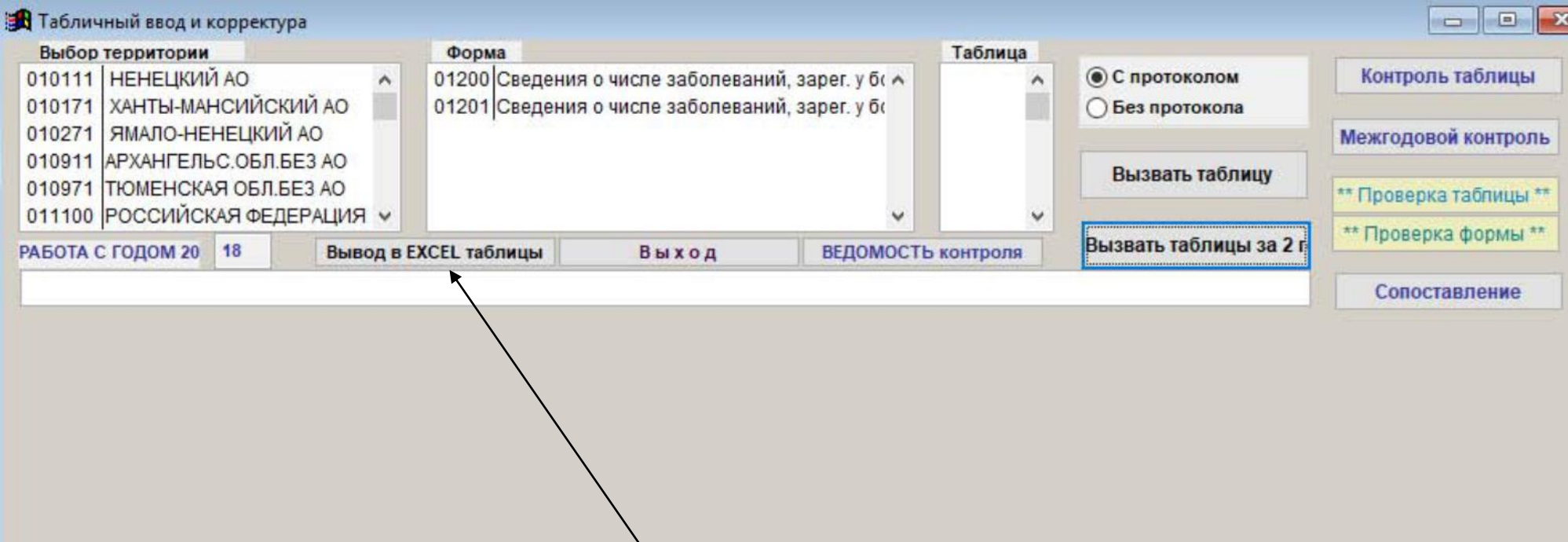


При межгодовой разнице зарегистрированных заболеваний на 10% и более, необходимо предоставить пояснительную записку



Контроль таблиц 1000, 2000, 3000, 4000 в Excel





После заполнения таблицы (1000, 2000, 3000, 4000) с помощью кнопки «Вывод в EXCEL-таблицы» выгрузить таблицу в EXCEL. Открыть файл в другом окне и проверить точность заполнения таблицы

При правильно собранном отчете по форме №12, в EXCEL-таблицах не должно быть оранжевых и красных клеток. Наличие таких клеток говорит об **ошибках** в отчете



Шаблон испр ф12 [Режим совместимости] - Excel

Файл Главная Вставка Разметка страницы Формулы Данные Рецензирование Вид ABBYY FineReader 11 Что вы хотите сделать? Ввод Общий доступ

Вырезать Копировать Вставить Формат по образцу Буфер обмена Шрифт Calibri 11 Ж К Ч У Выравнивание Перенести текст Объединить и поместить в центре Число Обычный Плохой Хороший Нейтральный Ввод Вставить Удалить Формат Ячейки Автосумма Заполнить Очистить Сортировка и фильтр Найти и выделить Редактирование

A263 003000160

3	Зарегистрировано заболеваний ВЗРОСЛЫЕ													Q	R	S	T
	4	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под наблюдением на конец отчетного года						
					взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации ОВН			гр 9 - гр 11 - гр 12					
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	гр 4 - гр 8	гр 9 - гр 1	сравнение				
7	003	Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98	1 038 408	382 838	423 579	96 886	26 065	22 051	375 463	85 841	296 997	655 570	326 693	328 877	
137		Прочие по стр. 9.4			68	399	293	293	1	8	284	3	396	-331		-331	
138		Прочие по стр. 9			6 736	1 746	40	212	1 000	306	-1 266	685	1 061	4 990	-172	5 162	
139	003	болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	185 889	73 550	56 244	12 192	6 651	4 059	45 534	10 126	63 424	112 339	44 052	68 287	
140	003	лихорадка	10.1	I00-I02	542	542	542	542			542	501	41				
141	003	хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	22 970	2 722	263	263	31	41	191	177	2 545	20 248		20 248	
142	003	из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	793	793	215	215	7	20	188	80	713				
143		Прочие по стр. 10.2			22 177	1 929	48	48	24	21	3	97	1 832	20 248		20 248	
144	003	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	87 332	28 166	26 122	5 024	4 810	1 833	19 479	2 377	25 789	59 166	21 098	38 068	
145	003	из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10	8 380	8 380	1 095	1 095	581	514		994	7 386				
146	003	гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	10.3.2	I11	73 252	13 850	22 873	2 647	744	1 121	21 008	294	13 556	59 402	20 226	39 176	
147	003	(гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12	2 552	2 552	260	260	70	52	138	292	2 260				
148	003	гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	10.3.4	I13	3 147	3 147	1 894	785	81	41	1 772	560	2 587		1 109	-1 109	
149		Прочие по стр. 10.3			1	237		237	3 334	105	-3 439	237		-236	-237	1	
150	003	ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	32 483	17 489	7 755	2 410	630	1 498	5 627	2 383	15 106	14 994	5 345	9 649	
151	003	из них: стенокардия	10.4.1	I20	18 100	7 119	4 374	1 270	421	444	3 509	626	6 493	10 981	3 104	7 877	
152	003	из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	1 107		1 107				1 107			1 107	1 107		
153		Прочие по стр. 10.4.1			16 993	7 119	3 267	1 270	421	444	2 402	626	6 493	9 874	1 997	7 877	

Готово

Данные 1000_1 2000_1 3000_1 4000_1 Трудоспособные

17:10 26.11.2019



Шаблон испр ф12 [Режим совместимости] - Excel

Г263 =ЕСЛИОШИБКА(ВПР(\$A263;_f12_all;G\$1;ЛОЖЬ);"0")

3	Зарегистрировано заболеваний СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО																		
	4	5	6	7	8	9	из них (из гр. 4):			из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			14	15	16	17	18	19	
взято под диспансерное наблюдение							с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации ОВН	Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года							
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
0040000	1			Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-I98	277 993	94 708	86 520	20 048	3 996	5 751	76 773	18 026	76 682	183 285	66 472	116 813	
	1						277 993	94 708	86 520	20 048	3 996	5 751	76 773	18 026	76 682	183 285	66 472	116 813	
004000941				из них: кондуктивная потеря слуха двусторонняя	9.4.1	H90.0	191	88	102	9		102	24	64	103	93	10		
004000942				нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	9.4.2	H90.3	577	277	2	2		2	2	275	300		300		
				Прочие по стр. 9.4			131	58	146	20		4	142	24	34	73	126	-53	
				Прочие по стр. 9			6 706	160	271	109	32	7	232	159	1	6 546	162	6 384	
004000101	1			болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	86 026	32 046	17 927	5 654	1 114	2 769	14 044	5 141	26 905	53 980	12 273	41 707	
				из них: острая ревматическая лихорадка	10.1	I00-I02	77	77	77	77			77	69	8				
				хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	638	638	69	69			69	113	525				
				из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	198	198	56	56			56	46	152				
				Прочие по стр. 10.2			440	440	13	13			13	67	373				
004000103				болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	12 295	12 295	1 777	1 664	601	1 005	171	1 598	10 697		113	-113	
004000301				из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10	2 607	2 607	612	499	210	394	8	604	2 003		113	-113	
004000302				гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	10.3.2	I11	4 725	4 725	759	759	285	267	207	194	4 531				
004000303				гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12	558	558	115	115	33	50	32	143	415				
004000304				гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	10.3.4	I13	1 126	1 126	189	189	13	17	159	240	886				
				Прочие по стр. 10.3			3 279	3 279	102	102	60	277	-235	417	2 862				
004000104				ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	18 703	8 907	3 861	1 408	254	458	3 149	788	8 119	9 796	2 453	7 343	
004000305				из них: стенокардия	10.4.1	I20	1 531	1 531	301	301	99	27	175	147	1 384				
004000306				из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
				Прочие по стр. 10.4.1			1 531	1 531	301	301	99	27	175	147	1 384				

Готово



ПРИЛОЖЕНИЕ

некоторые вопросы по составлению формы федерального
статистического наблюдения № 12



Диспансерное наблюдение онкологических больных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 г. №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»

- Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»
(в каждом субъекте Российской Федерации разработана структура диспансеризации онкологических больных)

- центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)

- не имеет приписного населения

- своя диспансерная группа

- осуществляется диспансерное наблюдение онкологических больных

временно

проживающих на территории данного субъекта и в годовой отчет по форме федерального статистического наблюдения №7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» не входят



Болезни глаза и его придаточного аппарата, H00-H59

Во всех таблицах по графе 15 показываем: миопия и гиперметропия средней и высокой степени, паралитическое и не аккомадационное косоглазие, сложный астигматизм

Миопия и гиперметропия лёгкой степени, аккомадационный астигматизм, спазм аккомодации и др. показываются только по графам 4 и 9

По строкам 8.3 и 8.8 показываем катаракту и глаукому только приобретенные (врожденные соответственно показываем по классу Q)

Строка 8.12 включает в себя слепоту на один глаз

Строка 9.4 – включает врожденную глухоту (код H90.X), одностороннюю и смешанную тугоухость. Таким образом, она должна быть больше суммы своих подстрочников



Болезни системы кровообращения, I00-I99

Пациенты с острой ревматической лихорадкой наблюдаются в течение 3-х месяцев, поэтому в графе 15 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 показывают только тех пациентов, которые заболели в четвертом квартале отчетного года. Графа 4 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 должна быть равна графе 9 по строке 10.1. Если заболевание перешло в хроническую форму, то пациента по строке 10.1 с учета снимают, а по строке 10.2 берут на учет, как впервые выявленное хроническое заболевание

Строка 10.2 (хронические ревматические болезни сердца) Если было обострение заболевания, то учитывается по строке 10.1, а в строку 10.2 не включается (регистрируется с (+))



Вторичные гипертензии не учитываются в форме I2. Талон амбулаторного пациента не заполняется, а кодируется основное заболевание

Пример: *церебральный атеросклероз с вторичной гипертензией – I67.2; или церебральный атеросклероз и гипертоническая болезнь – 2 талона (I67.2 и I10)* разносятся по двум строкам – строка I0.6 и строка I0.3

Стенокардия (таблицы 2000, 3000 и 4000, строка I0.4.1) регистрируется как самостоятельное заболевание, впервые выявленное – первый раз в жизни (+), а затем – один раз в год со знаком (–)

Случаи приступов стенокардии при атеросклеротической болезни сердца как самостоятельные заболевания не регистрируются. Графы 4 и 9 не равны

Строка I0.4.1.1 – I20.0 – НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ регистрируется раз в год заполняются графы 4 и 9, графа 4 = графе 9

Нестабильная стенокардия – острое состояние (графа 4 равна графе 9), диспансерное наблюдение по I25.8 (при переходе в ОИМ) или по I20 (стр. I0.4.1) – при стабилизации состояния



Инфаркт миокарда всегда первичный (+). Сколько инфарктов миокарда в году больной перенёс, столько должно и быть талонов с (+)

Впервые выявленный постинфарктный кардиосклероз включает в себя состояния развивавшиеся только после острого инфаркта миокарда

Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020)
Утверждены Минздравом РФ

Классификация ИМ на основании наличия ИМ в анамнезе:

1. Повторный ИМ – ИМ, развившийся через 28 суток и позднее (после предшествующего ИМ)
2. Рецидив ИМ – ИМ, развившийся в течение 28 суток после предшествующего ИМ



Клиническая, морфологическая и статистическая классификация ишемической болезни сердца

Консенсус Российского кардиологического общества, Российского общества патологоанатомов и специалистов по медицинской статистике

...в целях сохранения сложившегося и логически обоснованного стереотипа шифрования повторного ИМ в РФ и прежнего статистического учета ИМ на время до утверждения и принятия МКБ-11, рекомендуется:

Считать термин **«Острый»** *статистическим* и выносить его в диагноз для последующего однозначной интерпретации диагноза как ***I21.-***.

Сохранить при регистрации в диагнозе ИМ терминологию **«Повторный ИМ»** с шифрованием диагнозов кодом ***I22.-***.

В случае развития ИМ в течение 28 сут. от начала предыдущего, он регистрируется как ***Рецидивирующий ИМ*** (или ***Рецидив ИМ***). Согласно инструкции к МКБ-10 (2016), *в случае летального исхода* рецидив ИМ не может регистрироваться как первоначальная причина смерти и, соответственно, как «основное заболевание» в посмертном клиническом и ПА диагнозах. В таком случае в рубрику «основное заболевание» выносится ***Острый ИМ, I21.-***, на фоне которого рецидив ИМ развился



Рецидивирующий возникает на фоне недавно перенесенного инфаркта, когда процесс рубцевания еще не закончен и является его осложнением. Условно считается, что если приступ произошел в течение месяца после первого – это рецидив. Такое заболевание сопровождается более тяжелым течением, а прогноз его хуже.

Повторный инфаркт возникает, когда предыдущий уже зарубцевался, иногда через много лет. Страдает другой участок сердца, который не замещен соединительной тканью. При этом сердце обычно уже приспособлено к таким изменениям, поэтому повторный инфаркт имеет более хороший прогноз, чем рецидивирующий.



Пациенты с острыми, повторными инфарктами миокарда острыми нарушениями мозгового кровообращения наблюдаются в течение 28 и 30 дней, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 15 таблиц 1000, 2000, 3000 4000 показываем пациентов, которые заболели в декабре текущего года

Строка 10.5 включает пролапс митрального клапана (код I34.1)

Строка 10.5.4 включает только идиопатические (самостоятельные) формы заболеваний



Строки 10.6.1 – 10.6.4 острое нарушение мозгового кровообращения всегда первичный (+)
Таким образом, гр. 4 всегда равна гр. 9. По диагнозу «Инсульт» больные подлежат диспансерному наблюдению по гр. 15 на протяжении 30 дней от момента начальных проявлений или более в пределах одного эпизода лечения. В дальнейшем диспансерное наблюдение осуществляется по последствиям инсульта – парезы, параличи, энцефалопатия, речевые нарушения и т.д
Строка 10.6.7 код I69 «последствия цереброваскулярных болезней» диагноз используется только в случае смерти пациента

В строке 10.6.7 заполняются графы 4, 9, они равны

Строка 10.8.2 - не включает флебит портальной вены (K75.1)



Болезни органов дыхания, J00-J98

Пациенты с острыми пневмониями наблюдаются в течение 6 месяцев, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 15 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 показываем пациентов, которые заболели во втором полугодии отчетного года. Дети, переболевшие острой пневмонией, могут находиться под диспансерном наблюдением до 12 месяцев

В графах 18 и 19 таблицы 1500 показываем детей, которые заболели пневмонией во второй половине первого года жизни

У детей до 1 года жизни хронических заболеваний редкость

Астматический статус – J46.0 – J 46.9

ОРВИ (ОРЗ) – J06.9

Часто болеющие дети шифруются кодами соответствующих заболеваний (пневмония, ОРВИ, острый бронхиты и т.д.)

По строке «пневмонии» в таблицах 1000, 2000, 3000, 4000 - графа 4 = графе 9, графа 8 = графе 10, в таблице 1500 – графа 4 = графа 5+ графа 6, графа 5 = графе 10, графа 6 = графе 11, графа 8 = графе 12, графа 9 = графе 13

Разница между выявлено и взято на Д-учет может быть за счет умерших, выбывших



Заболевания зубов включают в форму 12 только в том случае, если данный больной подлежит диспансерному наблюдению, например:

- множественный прогрессирующий кариес зубов (4 раза в год]
- легкая форма пародонтита (1 раз в 6 мес.]
- тяжелая форма пародонтита (каждые 3 мес.)
- пародонтоз (1 раз в 6 мес. для профилактики осложнений)
- хронический гингивит, стоматит, хейлит, глоссальгия (от 2 до 4 раз в год)
- одонтогенная невралгия тройничного и неврит лицевого нервов (от 2 до 4 раз в год)
- хронический остеомиелит костей лица (2 раза в год)
- хронические одонтогенные воспаления верхнечелюстной пазухи (2 раза в год)
- хронические воспаления слюнных желез (2 раза в год)
- предраковые заболевания челюстей и полости рта, злокачественные новообразования челюстей и полости рта (совместно с онкологами в зависимости от стадии заболевания)
- врожденные расщелины челюстно-лицевой области (2 раза в год).
- зубочелюстные аномалии (2—3 раза в год)
- врожденные и приобретенные деформации челюстей (2 раза в год)



Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, M00-M99

Диагноз «Юношеский артрит с системным началом» M08.2

Правомочен ли данный диагноз у взрослых или нет?

Правомочен, данный диагноз выставляется, как правило федеральными медицинскими учреждениями, после проведения специальных исследований. Они подтверждают, что данное заболевание возникло в подростковом возрасте, но проявилось во взрослом периоде жизни больного



Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, M00-M99

Диспансерному учёту подлежат сколиозы, плоскостопие, остеохондропатии, остеохондроз. Нарушение осанки, плоская стопа, сутулость, вальгусная и варусная деформация стоп наблюдаются по списочному составу и соответственно в графе 15 (диспансерные) не показываются

Нарушение осанки, сутулость – M53.2

В МКБ-10 введен новый код R29.3 : Ненормальная поза

Сколиоз – M41

Плоско-вальгусная деформация стопы – M21.0

Плоско-варусная деформация стопы – M21.1

Плоскостопие и плоская стопа – M21.4

Таким образом, плоскостопие включается в строку 14.1, а сколиозы, юношеский остеохондроз в строку 14.3.

Нарушение осанки включается в строку 14.0.

Остеохондроз у взрослых кодируется M50 – M54 и показывается по строке 14.0

M42.1_Остеохондроз позвоночника у взрослых

Остеохондроз позвоночника (клинические рекомендации) (M48.0, M 54, M50.0, M50.1, M50.2, M50.3, M50.8, M50.9, M51.0, M51.1, M51.2, M51.3, M51.8, M51.9, M53.2) прошу обратить внимание специалистов на более

Болезни мочеполовой системы, N00-N99

Строка 15.2 (почечная недостаточность), показывается вся почечная недостаточность, как острая, так и хроническая. При сахарном диабете с почечной недостаточностью, сахарный диабет проходит по строке 5.2, а почечная недостаточность по строке 15.2

Аденома простаты – N40

Расстройства менструаций – под диспансерное наблюдение берутся олиго и аменорея 1,2 степени, у девочек до 17 лет берется эрозия шейки матки (если нет возможности лечить)

Строка 15.8 – всегда больше строки 15.8.1

Строка 15.9 - эндометриоз с диспансерного наблюдения снимается посмертно или в глубокой менопаузе

Альгодисменорея в графе «состоит под диспансерным наблюдением» не показывается

Строка 15.10 (т. 3000) – женщины с бесплодием снимаются с учета если они родили, вышли из детородного возраста, выбыли, умерли



Беременность, роды и послеродовый период, O00-O99

Включаются случаи акушерской патологии. Данные строки 16.0 должны определённым образом соотноситься с данными формы № 32 таблицы 2130 (все нозологии) и таблицы 2111 (учитывая патологию, требующую дальнейшего диспансерного наблюдения)

Если соматическое заболевание возникло во время беременности – кодировать его необходимо по классу «O»

Ранее известную (и зарегистрированную) соматическую патологию, обнаруженную у женщины во время беременности, следует также учитывать по классу «O» с соответствующей заменой ранее заполненного по другому классу статистического талона



Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, P00-P96

Строка 17.0 таблиц 2000 и 3000 заполняется только в случаях перинатальной смертности и касается состояния здоровья матери

Данные случаи кодируются кодами P00-P04, а не кодами класса 15 «Беременность, роды и послеродовой период»

В таблице 1000 коды МКБ-10 P05-P96



Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, S00-T98

Данные формы 12 по графе 9 должны соответствовать данным, указанным в форме №57 «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин»

Графы 4 и 9 формы 12 могут быть не равны

Примеры шифрования последствий травм:

Отдалённые последствия перелома можно шифровать:

несрастание перелома - M84.1

замедленное сращение перелома - M82.2

Последствия ЧМТ кодируются в зависимости от клиники проявлений:

хроническая посттравматическая головная боль G44.3

травматическая транзиторная церебральная ишемия G45.8

др. уточнённое поражение головного мозга, в том числе травматическая болезнь мозга G93.8

энцефалопатия посттравматическая F07.2

энцефалопатия неуточнённая G93.4, относящиеся к патологии нервной системы



Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения учреждения здравоохранения, Z00-Z99

В класс Z входят данные о здоровых людях, у которых отклонения от нормы еще не трансформировались в определенную патологию



**Юрий Иванович
Оськов
8-495-618-22-01 доп. 721
OskovYI@mail.ru**

