



Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения

Заболеваемость, как инструмент контроля реализации Национальных проектов в здравоохранении

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

Москва 2023 г

Программа развития здравоохранения Российской Федерации

Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204

«О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474

«О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»



Национальные проекты здравоохранения

- Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»
- Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
- Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»
- Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»
- Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»
- Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»
- Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»
- Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»
- Федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации»



Нормативные документы

Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Приказ МЗ РФ от 31 марта 2021 г. № 277 (ред. от 30.07.2021) «Об утверждении методик расчёта основных и дополнительных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»

Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Приказ МЗ РФ от 31 марта 2021 г. № 278 (ред. от 30.07.2021) «Об утверждении методик расчёта основных и дополнительных показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»

Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Приказ МЗ РФ от 31 марта 2021 г. № 276 (ред. от 30.07.2021) «Об утверждении методик расчёта основных и дополнительных показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»

Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»
Приказ МЗ РФ от 01 апреля 2021 г. № 282 (ред. от 26.07.2021) «Об утверждении методик расчета основных и дополнительных показателей, а также значений показателей результатов федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»

Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»

Приказ МЗ РФ от 01 апреля 2021 г. № 284 (ред. от 10.08.2021) «Об утверждении методик расчета отдельных основных показателей национального проекта «Здравоохранение» и дополнительных показателей федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»



Нормативные документы

Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»

Приказ МЗ РФ от 01 апреля 2021 г. № 279 «Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»

Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»

Приказ МЗ РФ от 02 апреля 2021 г. № 290 «Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»

Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»

Приказ МЗ РФ от 01 сентября 2021 г. № 898 «Об утверждении методик расчёта показателей федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»

Федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации»

Приказ МЗ РФ от 09 марта 2022 г. № 148 «Об утверждении методик расчёта основных и дополнительных показателей федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение»»

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ



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:

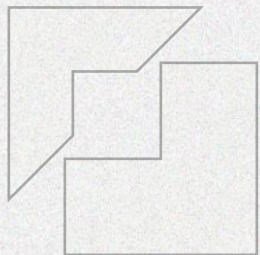
- подготовка медицинской документации при передаче медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, по достижении ими совершеннолетия

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





Собираем форму 12



Порядок составления сводных годовых статистических отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья за 2023 год

Форма №12

Сведения о числе заболеваний,
зарегистрированных у пациентов,
проживающих в районе обслуживания
медицинской организации
за 2023 год





МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
(РОССТАТ)

27 октября 2023 г.

П Р И К А З

№ _____ 533

Москва

**Об утверждении формы федерального статистического наблюдения
с указаниями по ее заполнению для организации Министерством
здравоохранения Российской Федерации федерального статистического
наблюдения в сфере охраны здоровья**

В соответствии с частью 4 статьи 6 Федерального закона от 29 ноября 2007 г. № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации», подпунктом 5.5 Положения о Федеральной службе государственной статистики, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 г. № 420, Порядком утверждения Федеральной службой государственной статистики форм федерального статистического наблюдения и указаний по их заполнению, утвержденным приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 24 мая 2021 г. № 279, а также учитывая позицию 15.8 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, и письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 сентября 2023 г. № 13-2/870 п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемую форму федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» и указания по ее заполнению.
2. Первичные статистические и административные данные по форме федерального статистического наблюдения, утвержденной настоящим приказом, предоставляются в соответствии с указаниями по ее заполнению, по адресам, в сроки и с периодичностью, которые указаны на бланке этой формы.
3. Признать утратившими силу следующие положения приказа Федеральной службы государственной статистики от 27 декабря 2022 г. № 985 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения

2

с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»:

абзац третий пункта 1;

форму федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Заместитель руководителя



С.Н. Егоренко



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 - форма) предоставляют все медицинские организации - юридические лица и подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее – **респондент**).

1.1. Данные по форме предоставляются в срок до 20 января после отчетного периода:

- 1) респондентами-юридическими лицами муниципальной формы собственности – исполнительно-распорядительному органу местного самоуправления, осуществляющему функции и полномочия учредителя такого респондента;
- 2) респондентами-юридическими лицами государственной формы собственности – исполнительно-распорядительному органу местного самоуправления городского округа, городского округа с внутригородским делением, муниципального округа, муниципального района, внутригородского района или внутригородской территории города федерального значения по месту их регистрации по данным единого государственного реестра юридических лиц.

1.2. Административные данные по форме предоставляются:

- 1) исполнительно-распорядительным органом местного самоуправления городского поселения, сельского поселения, внутригородского района (учредителями респондентов-юридических лиц муниципальной формы собственности) – исполнительно-распорядительному органу местного самоуправления муниципального района, городского округа с внутригородским делением соответственно;
- 2) исполнительно-распорядительным органом местного самоуправления, указанным в подпункте 2 пункта 1.1 настоящих Указаний – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на территории которого расположено соответствующее муниципальное образование, в срок до 20 февраля после отчетного периода.



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 за пациентами



Форма 12 формируется на основании сведений о пациентах получавших медицинскую помощь в амбулаторных условиях с 01 января по 31 декабря 2023 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



Изменения в форме 12 за 2023 год



Новая строка в таблицах 1000, 2000, 3000, 4000

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
из них, крайняя степень ожирения	5.10.1	E66.2	517								



Новые подтабличники:

(1005)

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 _____.

(2005)

опечатка

Из числа с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (из гр. 9 стр. 5.10) у юношей 1 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 9 стр. 5.10.1) у юношей 2 _____.

(3006)

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 _____.

(4005)

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 _____.



Изменены подтабличники:

(1900)

Из числа новорожденных поступивших под наблюдение (табл. 1700) обследовано на: фенилкетонурию 1 _____, врожденный гипотиреоз 2 _____, адреногенитальный синдром 3 _____, галактоземию 4 _____, муковисцидоз 5 _____, наследственные и /или врожденные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга 6 _____, из них на наследственные болезни обмена методом тандемной масс- спектрометрии 7 _____, спинальную мышечную дистрофию 8 _____, первичные иммунодефициты 9 _____.

(4001)

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 _____, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 _____, стоит 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 _____.

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



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.



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

Форма 12 формируется по 6 разделам

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



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, и только вновь выявленная в текущем году в первичной заболеваемости (графы 9 и 11 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 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»



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

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



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 и
			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 и определении 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» - «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	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 профосмотре			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



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



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

Заполнение подтабличников 1004, 2004, 3004, 4004 (физические лица)

На примере подтабличника 3004

Число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих 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 _____

В графу 1 включаются все взрослые пациенты с болезнями системы кровообращения, состоявшие в отчетном году под диспансерным наблюдением

В графу 2 включаются все взрослые пациенты из графы 1, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по всем основаниям (выбытие, смерть и др.)

В графу 3 включаются все взрослые пациенты из графы 2, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти

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

Графы 3 и 4 могут быть равны

Если пациент состоял под диспансерном 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 2 не входит

(3005)

Число взрослых пациентов, находившихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 года №178 «О государственной социальной помощи» 1 _____, из них число взрослых пациентов, находившихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и бесплатно получавших необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь 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 2021 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

Одним из показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» является показатель «Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях».

В соответствии с приказом Минздрава России от 31.03.2021 № 278 для расчета указанного показателя с **ежегодной периодичностью** используются данные федерального статистического наблюдения (далее - ФСН) по форме 12 **таблица 3005**

У медицинских организаций возникает вопрос: **кого именно считать этим «исключением»?** О каких лицах идет речь:

Первый вариант - исключать нужно пациентов, которые **имели право** на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи» от 17 июля 1999 г. № 178 **до сердечно – сосудистого события** (острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний) и, соответственно, **не получили ни одного рецепта** в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»,

Второй вариант - исключать нужно пациентов, которые **не имели права на социальную помощь до момента сердечно-сосудистого события, получали рецепты** (лекарств препараты в амбулаторных условиях) в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями, однако до конца 2023 года **получили статус «инвалида»** и право на социальную помощь.

За основу берем первый вариант

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»

- контроль за диспансерной группой с перечисленными в приказе заболеваниями
- оплата по ОМС мероприятий проводимых медицинской организацией с данной диспансерной группой

Больные с другими заболеваниями берутся под диспансерное наблюдение в **«общем порядке»**



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.

Класс U

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	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 и определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
ожирение	5.10	E66	23	20	15	10			11	9

не выполняется контроль гр.4 - гр.8 ≥ гр.9 - гр.10



2. Дети первых трех лет жизни

(1500)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	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



Частые 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 и 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 >= данным 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 и 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 и 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 и 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	2021 г	2022 г	Отклонение, %
Анемии	370	3800	1027,0



Ошибки при вводе данных в таблицы

(1000)

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**

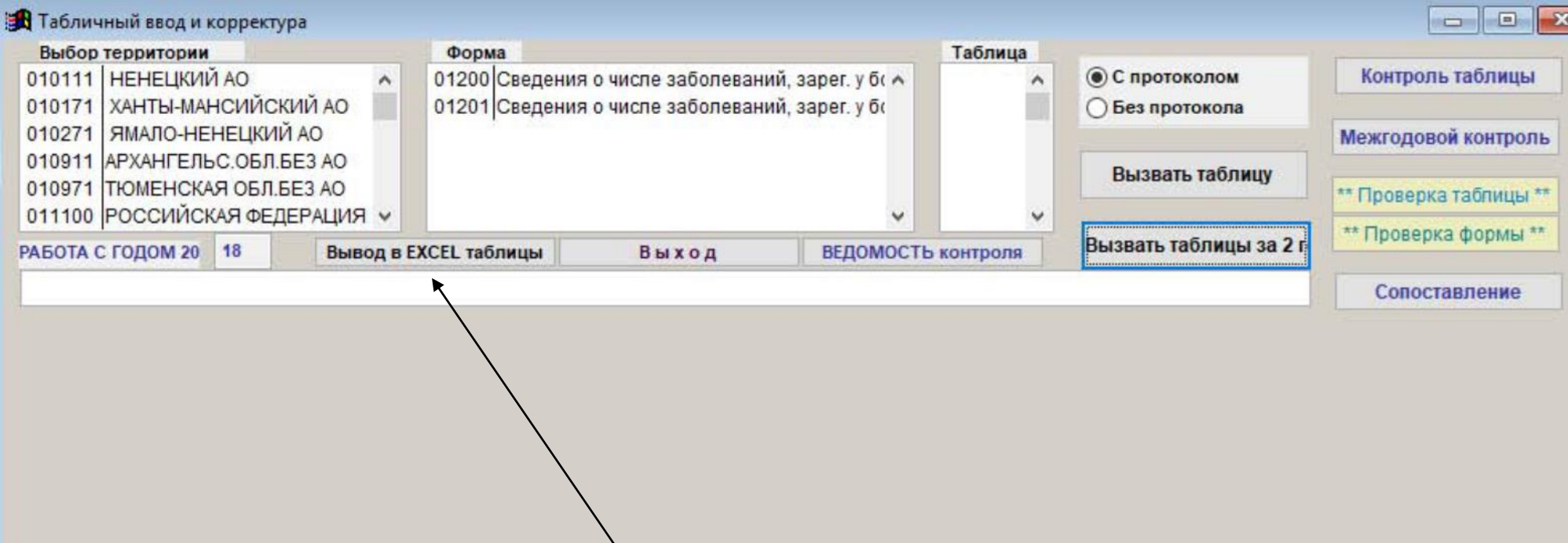


**При межгодовой разнице по зарегистрированным заболеваниям на 10% и более,
необходимо предоставить пояснительную записку по каждой строке**



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 У Выравнивание Перенести текст Объединить и поместить в центре Число Условное форматирование Форматировать как таблицу Обычный 2 Обычный Нейтральный Плохой Хороший Ввод Вставить Удалить Формат Автосумма Заполнить Очистить Сортировка и фильтр Найти и выделить Редактирование

A263 003000160

Зарегистрировано заболеваний ВЗРОСЛЫЕ															
4	Наименование классов и отдельных болезней	№ 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						
6	1	2	3	4	8	9	10	11	12	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 гипертоническая 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 гипертоническая 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						
		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			
		из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10	2 607	2 607	612	499	210	394	8	604	2 003		113	-113			
		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						
		гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12	558	558	115	115	33	50	32	143	415						
		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						
		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			
		из них: стенокардия	10.4.1	I20	1 531	1 531	301	301	99	27	175	147	1 384						
		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						



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



ПРИЛОЖЕНИЕ

некоторые вопросы по составлению формы федерального
статистического наблюдения № 12



Новообразования, C00-D48

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 аккомодационное косоглазие, сложный астигматизм
Миопия и гиперметропия лёгкой степени, аккомодационный 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, 100-199

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 10.6 и строка 10.3*

Стенокардия (таблицы 2000, 3000 и 4000, строка 10.4.1) 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 10.4.1.1 – 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. 10.4.1) – 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 диспансерным 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



Болезни органов пищеварения, K00-K93

Заболевания зубов включают в форму I2 только в том случае, если данный больной подлежит диспансерному наблюдению, например кратность:

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 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

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 точную формулировку диагнозов при остеохондрозе

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, были, 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 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

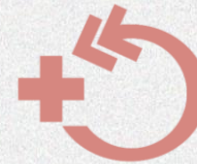


Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения учреждения здравоохранения, Z00-Z99

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



Контакты



ЦНИИОИЗ

Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения



+7 (495) 618-31-83



www.mednet.ru



mail@mednet.ru



г. Москва, Добролюбова, 11

Наши социальные сети



@cniioizofficial



@okobyakova