

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Форма №12

***СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У
ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ
В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
за 2019 год***

врач-методист

Мартиросян М. Д.

Приказ Росстата от 22.11.2019 N 679 "Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья"

Форма 12 собирается в двух разрезах:

00 – заболеваемость всего населения субъекта РФ

01 – заболеваемость сельского населения субъекта РФ

- В данный отчет включаются сведения об общем числе зарегистрированных в данном учреждении у пациентов заболеваний и о больных с заболеваниями, по поводу которых осуществляется диспансеризация.
- 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.
- Форма 12 заполняется на основании первичной учетной медицинской документации
- В форму 12 не включают сведения о заболеваниях с кодами по МКБ-10, отмеченных звездочкой (*)!
- В форму 12 не включают сведения о подозрении на заболевание!

Форма 12 формируется по 6 разделам

- ✓ Дети (0-14 лет включительно) - 1000, 1001, 1002, 1003, 1100.
- ✓ Дети первых трех лет жизни - 1500, 1600, 1601, 1650, 1700, 1800, 1900.
- ✓ Дети (15-17 лет включительно) - 2000, 2001, 2003, 2100.
- ✓ Взрослые (18 лет и более) - 3000, 3002, 3003, 3100.
- ✓ Взрослые старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и 60 лет у мужчин) - 4000, 4001, 4003, 4100.
- ✓ Диспансеризация студентов высших учебных заведений – 5000, 5100.

❑ Вся форма 12 формируется на основании сведений о пациентах с 01 января по 31 декабря 2019 года !

Изменения в форме 12 за 2019 год

2. Дети первых трех лет жизни

таблица 1600

Дети первого года жизни

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

Таблица заполняется по обращениям детей первого года жизни

(1601)

Число физических лиц зарегистрированных пациентов в возрасте до 3 лет – всего 1 _____, из них в возрасте до 1 года 2 _____, из них (из стр. 1) с диагнозом, установленным впервые в жизни 3 _____, из них в возрасте до 1 года 4 _____, состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года детей в возрасте до 3 лет (из гр. 18 и 19 стр. 1.0) 3 _____, из них в возрасте до 1 года 4 _____.

Графа 14 - трактовка

Графа 14 – снято с диспансерного наблюдения

(по всем причинам: выздоровление, смерть, переезд на другое место жительства и др.)

Переход в другую возрастную группу
не входит в графу 14

Соответственно графы 8 и графы 14 не создают движение диспансерной группы

По всем строкам таблиц 1000, 2000, 3000, 4000
- из графы 8 минус графа 14 равно графе 15,
в том числе и строкам раздела 6.0

Таблица 1000

(Графа 15 за 2018 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 2018 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 2018г) + (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.

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

По строке 20.0 может быть неравенство на коды Т90-Т98, 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) стоит число – представить пояснительную записку.

Талица 4000

строки: 5.7, 5.8, 7.10, 15.9, 15.11

по графа 9 – (X – должен стоять 0) стоит число – проверить первичную документацию.

Таблица 1500

**Данная таблица не сравнивается с другими
таблицами формы 12
и другими формами годового отчета**

3. Дети (15-17 лет включительно)

(2000)

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	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
Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98											

графа 12 - выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения (гр. 12) – следует читать - выявлено при диспансеризации

Контроль «девушки»:

«всего» (гр.4) – «из них: юноши» (гр.7) = «всего девушки»;

«с впервые в жизни ..» (гр.9) – «из заболеваний ... юноши» (гр.13) = «девушки впервые».

Итого: «всего девушки»:

«девушки впервые» - не должно быть отрицательных значений.

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пере-смотре	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 о данных строчках										
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	

Таблицы 3000 и 4000

Контроль «врослых»:

значения в графоклетках таблицы 4000 не могут быть больше, чем в соответствующих графоклетках таблицы 3000

Регистрация заболеваний 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.

Сведения о заболеваниях, выявленных у больных, поступивших в стационар, минуя поликлинику, следует включать в отчёт на общих основаниях.

Талон амбулаторного пациента может быть заполнен в стационаре и передан в поликлинику, либо заполнен в поликлинике на основании выписки из карты стационарного больного.

Каждый случай острого заболевания зарегистрированный в текущем году не подлежит перерегистрации в следующем. В заболеваемость не следует включать заболевания, коды которых отмечены «звездочкой» (альтернативные), используемые только для специальных разработок по проявлениям основного заболевания и только вместе с кодом основного заболевания

Некоторые острые заболевания и состояния (например: острый отит, острый миокардит, острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, грипп, а также травмы, за исключением по следствий и др.) регистрируются столько раз, сколько они возникают в течение отчетного года. При этом графа 4 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.

Класс 3. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм. D50-D8

Строка 4.2 включает в себя коды D65-D69 и включает в себя тромбоцитопении, тромбоцитопатии, аллергический васкулит (код D69.X).

Класс 4. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ. E00-E90

Гиперплазия щитовидной железы шифруется кодом – E04.0. Отставание в физическом развитии кодируют по эндокринной патологии – E45.

Строки 5.4, 5.15 у взрослых и подростков диагноз «Гипофизарный нанизм, Гипопитуитаризм юношеский» - всегда учитывается с «-», так как первично диагноз устанавливается еще в детском возрасте (код – E23.0). Причины возникновения нанизма (карликовости) могут быть различны, соответственно и кодировать его нужно по-разному. Пример: гипопитуитаризм вызванный лекарственными средствами – E23.1; гипопитуитаризм, обусловленный гипофизэктомией – E89.3, гипопитуитаризм, обусловленный гормонально неактивной аденомой гипофиза – E23.6.

Класс 5. Психические расстройства и расстройства поведения. F00-F99

графы 4, 9, 15 формы 12 равны соответствующим графам и строкам
форм 10, 11, 36, 37 (за минусом *) и с обязательным движением
диспансерной группы
Распоряжение МЗ РФ

Класс 6. Болезни нервной системы. G00-G99

Строка 7.0. Вегетативные расстройства, которые проявляются в нарушении регуляции сердечно-сосудистой, дыхательной и др. систем организма, могут быть синдромом таких заболеваний, как: гипертоническая болезнь, хроническая ишемическая болезнь сердца, эндокринные нарушения и т.д. В этом случае учету подлежит основное заболевание.

Расстройства вегетативной нервной системы кодируются G90.8, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы F45.3 (диагноз ставит психиатр).

Строки 7.6 и 7.9 всегда больше суммы подстрочников.

У взрослых в строку 7.9 должны быть включены последствия травм, ОНМК в виде парезов, параличей (письмо МЗиСР РФ от 26 апреля 2011 г. №14-9/10/2-4150).

Класс 9. 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 7 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 12. Статталон 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 (впервые равно всего), Д-наблюдение либо по I25.8 (при переходе в ОИМ), либо по I20 (стр. 10.4.1) – при стабилизации состояния.

Пациенты с острыми, повторными инфарктами миокарда острыми нарушениями мозгового кровообращения наблюдаются в течение 28 дней, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 15 таблиц 2000, 3000 и 4000 отмечают только тех пациентов, которые заболели в декабре месяце.

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

Если от начала заболевания уже прошло 28 дней, то его показывать только в графах 4 и 9, а диспансерных по ишемической болезни сердца, графа 15.

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

Строки 10.6.1 – 10.6.4 острое нарушение мозгового кровообращения всегда первичный (+), с (-) нет. 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. Необходимо помнить, что код I69 – используется только по- смертно.

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

Строка 10.6.7 «последствия цереброваскулярных болезней» диагноз используется только в случае смерти пациента.

В строке 10.6.7 заполняются графы 4, 9 и они равны.

Класс 10. Болезни органов дыхания. J00-J99

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 показываются только те пациенты, которые заболели во втором полугодии.

Дети по приказу №725 от 15.06.83г – 12 месяцев.

В графе 15 таблицы 1500 показываются дети, которые заболели пневмонией во второй половине первого года жизни.

У детей до 1 года жизни хронических заболеваний быть не должно.

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.)

Пневмония - графа 4 = графе 9, графа 8 = графе 10.

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

Повторно возникающие в течение года острые пневмонии, острая ревматическая лихорадка, острые и повторные инфаркты миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения регистрируются как острые (со знаком +).

По этим строкам графы 4 и 9 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 равны.

Класс 19. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин. S00-T98

Состояния должны соответствовать патологическим состояниям, указанным в форме №57 «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин».

Графы 4 и 9 могут быть не равны.

**Обязательно проводить
внутриформенный, межформенный
и межгодовой контроли!!!**

Спасибо за внимание!