



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Форма № 12

«Сведения о числе заболеваний,
зарегистрированных у пациентов,
проживающих в районе обслуживания
медицинской организации»



ЗАВЕДУЮЩАЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИМ ОТДЕЛОМ
ГКУЗ ПК «МИАЦ»

Кириянова Татьяна Вячеславовна

тел. (342)291-57-67
кабинет № 18

tvkirianova@miac.permkrai.ru



Форма утверждена приказом Росстата № 679 от 22 ноября 2019 г. «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»

Организационные вопросы

- Форма № 12 принимается в кабинете № 18 ГКУЗ ПК «МИАЦ». В этом кабинете компьютеры отключены от общей базы Медстата, поэтому необходимо **иметь при себе флешку с Медстатом (файл .mdd)**.
- Для сверки межформенных контролей просьба иметь при себе флешку с **электронными** вариантами форм **7, 10, 14, 30, 36, 11, 37** в формате Microsoft Word. Данные формы в печатном виде мне не нужны.

- 
- Для предварительной проверки можно высылать готовый Медстат (файл .mdd) на мою почту tvkirianova@mias.permkrai.ru за несколько дней до сдачи отчета. Это не отменяет очной сдачи отчета в соответствии с Приказом о сдаче годовых отчетов.
 - Для межформенного контроля также необходимо высылать перечисленные выше формы (№ 14, 7, 10, 30, 36, 11, 37) в виде выгруженных из Медстата файлов Microsoft Word.



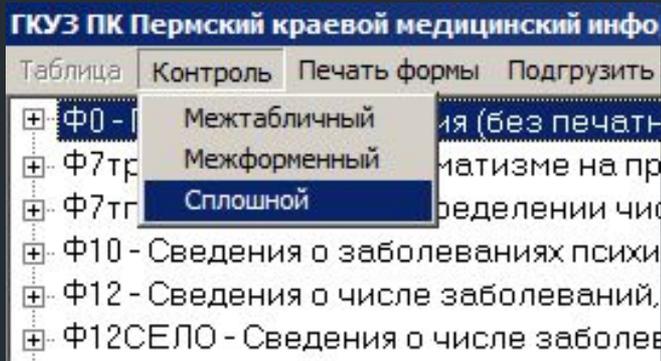
На предварительную проверку уходит, как правило, 2-4 **рабочих** дня. Проверка осуществляется в порядке очереди – чем раньше был предоставлен Медстат, тем раньше он будет проверен. Прошу отнестись с уважением к коллегам, направившим отчет раньше Вас.



Перед направлением отчета необходимо проверить отсутствие арифметических ошибок в Медстате, а также выполнить логический контроль содержимого формы. Логический контроль по своим разделам осуществляют заведующие отделениями и узкие специалисты. Интегративная роль по контролю готовой формы принадлежит заведующему отделом статистики, а так же, заместителю главного врача по поликлинике и/или по лечебной работе.

Рекомендации по работе с Медстатом

- Чтобы ничего не пропустить, желательно использовать **сплошной** контроль



- Исправление **внутри- и межтабличных ошибок** в Медстате обязательно. Из межформенных – только **между формами 12 и 12-село**. Для остальных межформенных контролей рекомендуется использовать шаблон Microsoft Excel (присутствует в раздате)

Новое в форме

Все таблицы формы заполняются за период с 01 января по 31 декабря 2019 года.

Ранее таблицы 1500, 1600, 1650 привязывались не к календарному году, а к первому году жизни данного ребенка и заполнялись частично за отчетный год, частично за год, предшествующий отчетному.

В таблицы 1000, 1500, 2000, 3000, 4000
добавлена строка

- 14.1.1 - открытые укушенные раны (только с кодом внешней причины W54) (S01, S11, S21, S31, S41, S51, S61, S71, S81, S91)

В таблицы 1000, 2000, 3000, 4000 добавлены
строки

- 11.3.1 - из них бронхопневмония, вызванная *S.Pneumoniae* (J13)
- 14.1.1 - из них пневмококковый артрит и полиартрит (M00.1)

В таблицы 3000, 4000 добавлена строка

- 7.4.1- из них болезнь Альцгеймера (G30)

В таблице 1500 добавлены строки:

психические расстройства и расстройства поведения	6.0	F01, F03-F99
из них:	6.1	F70-F79
умственная отсталость	6.2	F80
специфические расстройства речи и языка	6.3	F82
специфические расстройства развития моторной функции	6.4	F84
общие расстройства психологического развития	6.4.1	F84.0-3
из них: детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Ретта, дезинтегративное расстройство детского возраста		

отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17.0	P05-P96
из них:	17.1	P10-P15
родовая травма	17.2	P52
внутричерепное нетравматическое кровоизлияние у плода и новорожденного	17.3	P91
другие нарушения церебрального статуса у новорожденного		

врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	18.0	Q00-Q99
из них:	18.1	Q00-Q07
врожденные аномалии [пороки развития] нервной системы	18.2	Q35-Q37
расщелина губы и неба (заячья губа и волчья пасть)	18.3	Q90-Q99
хромосомные аномалии, не классифицированные в других рубриках		

- 
- Изменен принцип заполнения таблиц 1500, 1600, 1650: в них показывается число заболеваний у детей от 0 до 3 лет **только за календарный 2019 год**.
 - Данные таблицы заполняются на детей в возрасте от **0 до 3 лет 11 месяцев 29 дней**, то есть, в них входят дети полных первых 3 лет жизни.
 - Обратите внимание, что табл. 1600 заполняется **по обращениям детей первого года жизни**, а не первых 3 лет жизни, как можно ожидать.

Добавлена таблица 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) 5 _____, из них в возрасте до 1 года 6 _____.



Удалена строка 6.2 «Психические расстройства не связанные с употреблением психоактивных веществ».



Нумерация граф в приказе № 679 отличается от нумерации граф в Медстате. Во избежание путаницы в данной презентации указаны номера граф **в соответствии с утверждающим нормативным документом.**

Отображение лиц, переходных по возрасту

- Переходных по возрасту отображают только в той таблице, в которую они переходят. В таблице, из которой они переходят, они не показываются.

Такой подход необходим, чтобы избежать удвоения заболеваемости при переходе пациента из одной возрастной группы в другую.



Если в отчетном году ребенку исполняется 15 лет, то он считается подростком с начала года; если исполняется 18 лет, пациент с начала года считается 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 (графа 9).

Графа 8 «взято под диспансерное наблюдение»

т 1000

- Графа 8 = (Графа 15 за 2018 г) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) – (дети переходные в подростки)

т 2000

- Графа 8 = (Графа 15 за 2018 г) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (дети переходные в подростки) – (подростки переходные во взрослые)

т 3000

- Графа 8 =(Графа 15 за 2018 г) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (подростки переходные во взрослые)
- В остальных графах таблиц 1000, 2000, 3000 соблюдается тот же принцип

Таблица 1650

- Табл. 1650 «обследовано на выявление кондуктивной и нейросенсорной потери слуха» – это не то же самое, что аудиологический скрининг, обследование проводится **только по показаниям**, цифры в этой таблице небольшие.

Таблицы 1700, 1800, 1900

- В таблицы 1700, 1800, 1900 попадают новорожденные, поступившие под наблюдение в 2019 году.
- В таблицах 1800, 1900 представлены **скрининговые исследования**, которые должны проводиться **всем новорожденным**. Цифры должны иметь минимальные отличия от табл. 1700 «Число новорожденных, поступивших под наблюдение данной организации».

Общие указания

- Все таблицы заполняются по всем строкам, кроме закрепленных клеток
- Не заполняют только строку 19.0 (R00 - R99)
- Движение диспансерной группы по всем строкам должно быть: графа 8 минус графа 14 равно графе 15

- 
- Острые заболевания, зарегистрированные в текущем году, не подлежат перерегистрации в следующем.
 - Острые заболевания не должны выявляться при диспансеризации и профосмотрах, графы 11 и 12 по этим строкам остаются пустыми.

- 
- В соответствии с инструкцией по составлению государственного статистического отчета «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (утверждено постановлением Госкомстата СССР 06.06.1991 № 68), в форме регистрируется заболеваемость прикрепленного населения, однако, по отдельным узким специальностям включаются сведения обо всех случаях зарегистрированных заболеваний у больных и обо всех больных, состоящих под диспансерным наблюдением, проживающих не только на территории, закрепленной для обслуживания за данной медицинской организацией в целом, но и на территории, закрепленной за отдельными специалистами, которая может быть шире и охватывать территорию обслуживания других поликлиник, если они не имеют в своих штатах соответствующих специалистов.
 - Исходя из вышесказанного, при создании формы № 12 в ЕИСЗ ПК в фильтре «Только по картотеке» необходимо сохранять выставленное по умолчанию значение «нет».

- 
- Строка 10.4.1.1 (нестабильная стенокардия) регистрируется раз в год. Графа 4 = 9. На диспансерный учет по этой нозологии больные не берутся. Это кратковременное состояние, которое либо прогрессирует в инфаркт, либо стабилизируется.
 - Заболевания зубов включают в форму 12 только в том случае, если больной подлежит диспансерному наблюдению.

- 
- Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00-P96) у детей в таблицах 1000 и 1500 регистрируются как острые. Остатков с прошлого года нет т.к. за год формируется патология, которая кодируется другим классом.
 - В таблицах 2000 и 3000 строка 17.0 заполняется только в случаях перинатальной смертности и касается состояния здоровья матери. В этих случаях состояния матери кодируются кодами P00-P04, а не кодами XV класса.

Графа 4 = графе 9

- строка 2.1 - кишечные инфекции
- строка 2.2 - менингококковая инфекция
- стр. 7.1, 7.1.1, 7.1.2 - воспалительные болезни центральной нервной системы
- строка 9.2.1 - острый средний отит

Графа 4 = графе 9

- строка 10.1 - острая ревматическая лихорадка
- строки 10.4.1.1-10.4.4 - нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда, повторный инфаркт миокарда, другие формы острых ишемических болезней сердца
- строка 10.5.1 - 10.5.3 - острый перикардит, острый миокардит, острый и подострый эндокардит

Графа 4 = графе 9

- строки 10.6.1-10.6.4 - субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние, инфаркт мозга, инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт
- строка 10.6.7 - последствия цереброваскулярных болезней

Графа 4 = графе 9

- строки 11.1-11.4 - острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, острый ларингит и трахеит, острый обструктивный ларингит [круп] и эпиглоттит, грипп, пневмонии, острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей)
- 12.5.1 - паралитический илеус и непроходимость кишечника без грыжи
- строка 12.9.1 - острый панкреатит
- строка 17.0 - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде

Строка 20.0 - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин

- В табл. 3000 и 4000 по строке 20.0 допускается расхождение за счет вибрационной болезни и тяжелых случаев, перешедших с прошлого года. Таких случаев должно быть немного.
- Длительно существующие последствия травм, последствия хирургических и терапевтических вмешательств кодируются другими классами. Например, отдалённые последствия перелома можно шифровать - M84.1 – несрастание перелома, M82.2 – замедленное сращение перелома.

строка 20.0 - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин

при неравенстве граф 4 и 9 необходимо **предоставить письменное пояснение** с указанием кодов МКБ 10, по которым травмы зарегистрированы повторно

- в таблицах 1000 и 2000 равенство граф 4 и 9 обязательно.



В форме отражаются заболевания, приведшие к смерти пациента до его обращения в медицинскую организацию. Их учитывают по свидетельствам о смерти и показывают **только по графам 4 и 9** (в табл. 2000 еще по графам 7 и 13).

Для соблюдения межформенного контроля между формами 12 и 14 необходимо удостовериться, что в форму 12 включены посмертные диагнозы при следующих заболеваниях:

- **острый и повторный инфаркт миокарда**
- **острые нарушения мозгового кровообращения**
- **пневмония**

Сроки диспансерного наблюдения

- Острый инфаркт миокарда, повторный инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения – 1 месяц. Регистрируются **все случаи среди прикрепленного населения**, в том числе умершие и пролеченные в другом медицинском учреждении. На учет берутся только те, кто выжил. На конец года на учете состоят заболевшие в декабре, т. е., примерно, 1/12 часть.

Пример неправильного заполнения

Наименование классов и отдельных болезней	N строк	Код по МКБ-10 пересмотра	3000						снято с д. наблюдения	состоит под д. наблюдением на конец года
			всего	из них (из гр. 4):		из гр. 6:				
				взято под д. наблюдение	впервые в жизни	взято под д. наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при ДВН		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	155	5	155	5				5
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	33	33	33	33			33	

Пример правильного заполнения

Наименование классов и отдельных болезней	N строк	Код по МКБ-10 пересмотра	3000						снято с д. наблюдения	состоит под д. наблюдением на конец года
			всего	из них (из гр. 4):		из гр. 6:				
				взято под д. наблюдение	впервые в жизни	взято под д. наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при ДВН		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21	155	148	155	148			136	12
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22	33	27	33	27			25	2

Сроки диспансерного наблюдения

- Острая ревматическая лихорадка – 3 месяца, в графе 15 указываются только пациенты, зарегистрированные в 4-ом квартале.
- Пневмонии – 6 месяцев. Регистрируются все случаи среди прикрепленного населения, в том числе умершие, на учет берутся только выжившие. На конец года на учете состоят зарегистрированные во втором полугодии. Дети по приказу №725 от 15.06.83г могут наблюдаться до 12 месяцев.
- Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 1 месяц, в графе 15 указываются только пациенты, зарегистрированные в декабре.

Кодирование заболеваний

- В форме **не регистрируют** пациентов с результатами исследований или с отдельными симптомами без установления диагноза. Такие случаи должны кодироваться шифрами XXI класса. Для этого необходимо подробно изучить МКБ-10 **«Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения (Z00-Z99)»**.
- Например, **R73.0 «Нарушение толерантности к глюкозе»** и **R73.9 «Неуточненная гипергликемия»** - это результат проведенного теста на толерантность к глюкозе, а не диагноз. При отсутствии подтвержденного диагноза выставляется подозрение на сахарный диабет – Z03.8.

Z03 Медицинское наблюдение и оценка при подозрении на заболевание или патологическое состояние

- Z03.0 Наблюдение при подозрении на туберкулез
- Z03.1 Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль
- Z03.2 Наблюдение при подозрении на психическое заболевание и нарушение поведения
- Z03.3 Наблюдение при подозрении на расстройство нервной системы
- Z03.4 Наблюдение при подозрении на инфаркт миокарда
- Z03.5 Наблюдение при подозрении на другую болезнь сердечно-сосудистой системы
- Z03.8 Наблюдение при подозрении на другие болезни или состояния (например, сахарный диабет)

Заболевания по следующим строкам у подростков и взрослых всегда учитывается со знаком «-», так как первично диагноз устанавливается еще в детском возрасте.

- 5.4 - «Гипопитуитаризм»
- 5.1.1, 5.11, 5.12, 5.13, 5.14, 5.15 - генетические эндокринные заболевания
- 7.8.2 - «мышечная дистрофия Дюшенна»
- 18.2, 18.5, 18.7, 18.9 – тяжелые врожденные аномалии
- Стр. 18.6 - врожденные деформации бедра, как правило, выявляются на первом году жизни.

В табл. 2000 могут быть единичные впервые выявленные случаи

В табл. 3000 и 4000 впервые выявленных случаев быть не должно. У взрослых это будет уже **вторичный артроз на фоне врожденной деформации бедра.**

- 
- Строка 7.0. Вегетативные расстройства с нарушением регуляции сердечно-сосудистой, дыхательной и др. систем организма, могут быть синдромом гипертонической болезни, хронической ишемической болезни сердца, эндокринных нарушений и т.д. В этом случае учету подлежит основное заболевание. При отсутствии этих заболеваний расстройства вегетативной нервной системы кодируются G90.8, а при наличии выраженного эмоционального компонента - 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

- 
- В статистике заболеваемости рубрика I69 «Последствия цереброваскулярных болезней» не используется, так необходимо указывать конкретную нозологическую единицу (энцефалопатии, параличи, парезы и т.д.), которая должна кодироваться соответствующим шифром.

Приказ Минздрава от 29.03.19 г. № 173н не регламентируют порядок статистического учета, установленный МКБ-10.

- 
- Острые нарушения мозгового кровообращения: с данным диагнозом больной ведется 30 дней. В дальнейшем регистрируются последствия инсульта - парезы, параличи, энцефалопатия, и т.д.
 - Код I69 (последствия ЦВБ) выставляется **только в случае смерти больного** в сроки от 30 суток и более с момента заболевания

Межформенные контроли

Необходимо провести сверку со следующими источниками:

- регистр орфанных заболеваний и высокозатратных нозологий
- форма 131
- мониторинги федеральных проектов

Межформенные контроли

обращения в медицинские организации с профилактической и иными целями для табл. 1100 + табл. 2100

форма 30 табл. 2105	№ строки	Всего	из них		
			сельскими жителями	детьми 0 - 17 лет	из них сельскими жителями (из гр. 5)
1	2	3	4	5	6
По заболеваниям: всего	1				
из них в неотложной форме	2				
активных	3				
по диспансерному наблюдению	4				
С профилактической и иными целями: всего	5				

- форма 12, таблица 1100 + таблица 2100 по строке 1.0, графа 4 < формы 30, таблица 2105, строка 5, графа 5

обращения в медицинские организации с профилактической и иными целями для табл. 3100

форма 30 табл. 2105	№ строки	Всего	из них		
			сельскими жителями	детьми 0 - 17 лет	из них сельскими жителями (из гр. 5)
1	2	3	4	5	6
По заболеваниям: всего	1				
из них в неотложной форме	2				
активных	3				
по диспансерному наблюдению	4				
С профилактической и иными целями: всего	5		минус		

- форма 12, таблица 3100, строка 1.0, графа 4 < формы 30, таблица 2105, строка 5, гр. 3 минус гр. 5
- Для формы 12-село сверка производится аналогично, но вместо граф 5 и 3 используются графы 6 и 4 соответственно.

Стр. 3.1 - злокачественные новообразования

Графа 9 формы 12 «выявлено впервые в жизни», сверяется с табл. 2000 формы 7 по соответствующим графам строк 1 и 2. При этом в форме 7 может быть больше за счет первично множественных локализаций.

форма 7 т 2000	Пол	N стр.	Код по МКБ- 10	Число впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований											
				Всего	в том числе в возрасте (лет):										
					0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 и старше	0 - 17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	18	19	20	21	22	23	24
Злокачественные новообразования - всего	М	1	C00 -												
	Ж	2	C96												

ф12 табл. 1000 ≤ ф7 графы 6+7+8

ф12 табл. 2000 ≤ ф7 графа 24 минус сумма граф 6, 7, 8

ф12 табл. 3000 ≤ ф7 графа 5 минус графа 24

для формы 12-село сверка проводится суммарно по всем таблицам с табл. 2010 формы 7, графы 1 и 2

Графа 10 формы 12 «впервые взятые на диспансерное наблюдение» должна быть равна соответствующим строкам 4 графы табл. 2100 формы 7.

форма 7 т 2100	N стр.	Код по МКБ-10	Взятых под Д- наблode- ние впервые в жизни	5	6	7	Под Д- наблode- нием на конец отчетного года	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ЗНО - всего, из них:	1	C00 - C96						
0 - 14 лет	2	C00 - C96						
0 - 17 лет	3	C00 - C96						

- ф12 табл. 1000 = ф7, стр. 2
- ф12 табл. 2000 = ф7, стр. 3 минус стр. 2
- ф12 табл. 3000 = ф7, стр. 1 минус стр. 3

Графа 15 формы 12 «состоит на конец года» должна быть равна соответствующим строкам 8 графы табл. 2100 формы 7.

форма 7 т 2100	N стр.	Код по МКБ-10	Взятых под Д- наблode- ние впервые в жизни				Под Д- наблode- нием на конец отчетного года	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ЗНО - всего, из них:	1	C00 - C96						
0 - 14 лет	2	C00 - C96						
0 - 17 лет	3	C00 - C96						

- ф12 табл. 1000 = ф7, стр. 2
- ф12 табл. 2000 = ф7, стр. 3 минус стр. 2
- ф12 табл. 3000 = ф7, стр. 1 минус стр. 3

психические расстройства и расстройства поведения, кроме наркологии – графа 4 «зарегистрировано всего»

- Для табл. 1000, 2000, 3000 и 4000 формы 12: графа 4 «зарегистрировано всего» по строке 6.0 минус строка 6.1 должна быть равна соответствующим графам табл. 2000 формы 10 по строке 26

психические расстройства и расстройства поведения, кроме наркологии – графа 4
«зарегистрировано всего»

- ф12 табл. 1000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.10 графа 6 табл. 2000
- ф12 табл. 2000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.10 графа 7 табл. 2000
- ф12 табл. 3000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.10 графа 4-(6+7) табл. 2000
- ф12 табл. 4000 стр. 6.0-стр. 6.1 \geq ф.10 графа 11 табл. 2000

психические расстройства и расстройства поведения, кроме наркологии – графа 9 «зарегистрировано впервые»

Графа 9 формы 12 «зарегистрировано впервые» должна быть равна соответствующим графам табл. 3000 формы 10 по строке 26

- ф12 табл. 1000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.10 графа 6 табл. 3000
- ф12 табл. 2000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.10 графа 7 табл. 3000
- ф12 табл. 3000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.10 графа 4-(6+7) табл. 3000
- ф12 табл. 4000 стр. 6.0-стр. 6.1 \geq ф.10 графа 11 табл. 3000

психические расстройства и расстройства поведения, кроме наркологии – графа 10 «впервые взято на д. учет»

Графа 10 формы 12 «впервые взято на д. учет» должна быть равна соответствующим графам табл. 2100 формы 36 **по строке 8**

- ф12 табл. 1000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.36 графа 6
- ф12 табл. 2000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.36 графа 7
- ф12 табл. 3000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.36 графа 5-(6+7)

психические расстройства и расстройства поведения, кроме наркологии – графа 15 «состоит на д. учете на конец года»

Графа 15 формы 12 «состоит на д. учете на конец года» должна быть равна соответствующим графам табл. 2100 формы 36 по строке 8

- ф12 табл. 1000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.36 графа 11
- ф12 табл. 2000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.36 графа 12
- ф12 табл. 3000 стр. 6.0-стр. 6.1 = ф.36 графа 10-(11+12)

психические расстройства и расстройства поведения, кроме наркологии – графа 14 «снято с д. наблюдения»

Графа 14 формы 12 «снято с д. наблюдения» суммарно по табл. 1000, 2000, 3000 должна быть равна графе 8 табл. 2100 формы 36 по строке 8

наркологические расстройства стр. 6.1

Графа 4 формы 12 «зарегистрировано всего» должна быть равна соответствующим графам табл. 1000 формы 11 по строке 1

ф 11 т 1000	№ стр.	Зарегистрировано больных в течение года								
		Всего	из них – женщин	в том числе в возрасте (из гр. 4):						
				0 - 14 лет	15 - 17 лет	18 -19 лет	20 - 39 лет	40 - 59 лет	60 лет и старше	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением ПАВ-всего	1									

- ф12 табл. 1000 = ф.11 графа 6
- ф12 табл. 2000 = ф.11 графа 7
- ф12 табл. 3000 = ф.11 графа 4-(6+7)
- ф12 табл. 4000 \geq ф.11 графа 11

наркологические расстройства стр. 6.1

Графа 9 формы 12 «зарегистрировано впервые» должна быть равна соответствующим графам табл. 3000 формы 11 по строке 1

ф 11 т 2000	№ стр.	впервые в жизни								
		Всего	из них – женщин	в том числе в возрасте (из гр. 4):						
				0 - 14 лет	15 - 17 лет	18 -19 лет	20 - 39 лет	40 - 59 лет	60 лет и старше	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением ПАВ-всего	1									

- ф12 табл. 1000 = ф.11 графа 6
- ф12 табл. 2000 = ф.11 графа 7
- ф12 табл. 3000 = ф.11 графа 4-(6+7)
- ф12 табл. 4000 ≥ ф.11 графа 11

наркологические расстройства стр. 6.1

Графа 15 «состоит на д. учете на конец года» должна быть равна соответствующим графам табл. 2100 по строке 11 формы 37

ф 37 т 2100	№ строки	Взято под наблюдение в течение года:		Снято с наблюдения в отчетном году		Состоит под наблюдением			
		всего	впервые в жизни	всего	из них с выздоровлением	всего	инвалидов	из гр.8 детей:	
								0-14 лет	15-17 лет
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
ИТОГО	11								

- ф12 табл. 1000 = ф.37 графа 10
- ф12 табл. 2000 = ф.37 графа 11
- ф12 табл. 3000 = ф.37 графа 8-(10+11)

Сверка идет со строкой 11 «итого» формы 37, то есть, вместе с пагубным влиянием.

наркологические расстройства стр. 6.1

ф 37 т 2100	№ строки	Взято под наблюдение в течение года:		Снято с наблюдения в отчетном году		Состоит под наблюдением			
		всего	впервые в жизни	всего	из них: с выздоровлением	всего	инвалидов	из гр.8 детей:	
								0-14 лет	15-17 лет
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
ИТОГО	11								

равно гр.10 формы 12 по строке 6.1 т1000+2000+3000

равно гр.14 формы 12 по строке 6.1 т1000+2000+3000

сверка формы 12 и формы 57

- ф12 строка 20 графы 9 в таблицах 1000+2000 = ф57, таблица 1000, гр. 4, строка 1
- ф12 строка 20 графы 9 в таблице 3000 = ф 57, таблица 2000, гр. 4, строка 1
- ф12 строка 20 графы 9 в таблице 4000 = ф57, таблица 3000, гр. 4, строка 1



сверка формы 12 и формы 14 производится для всех возрастов по строкам:

- 10.4.1.1 - 10.4.3 – нестабильная стенокардия, острые и повторные инфаркты
- 10.6.1 - 10.6.4 – острые нарушения мозгового кровообращения
- 17.0 - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде

форма 12 \geq формы 14



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Форма № 57

**«СВЕДЕНИЯ О ТРАВМАХ, ОТРАВЛЕНИЯХ
И НЕКОТОРЫХ ДРУГИХ
ПОСЛЕДСТВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ
ВНЕШНИХ ПРИЧИН»**



Утверждена приказом Росстата № 232 от 16
мая 2016 года «Об утверждении
статистического инструментария для
организации Министерством здравоохранения
Российской Федерации федерального
статистического наблюдения в сфере охраны
здоровья»

Для корректного заполнения формы № 57 необходима **преемственность между стационаром и амбулаторно-поликлинической службой.**

Если пациент обратился за медицинской помощью, минуя поликлинику, в больницу, то "Талон амбулаторного пациента" заполняют в поликлинике после выписки пациента из стационара на основании "Выписного эпикриза".

таблицы

- таблица 1000 – травмы у детей в возрасте от 0 до 17 лет
- таблица 2000 – травмы у лиц 18 лет и старше
- таблица 3000 – травмы у лиц старше трудоспособного возраста
- таблица 3500 исключена

- Все травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин подлежат двойному кодированию:
 - 1) *состояние из класса XIX МКБ-10*
 - 2) *обстоятельства из класса XX МКБ-10*
- Пациенты, имеющие 2 и более травмы (отравления), показываются по соответствующим строкам по числу выявленных и зарегистрированных травм (отравлений)



В форму включаются сведения о травмах, отравлениях и других состояниях, регистрируемых только со знаком «+».

Некоторые состояния из XIX класса МКБ-10 могут иметь хроническое течение (например, вибрационная болезнь) и, начиная со второго года учета, регистрируются со знаком «-».

Такие состояния в форму № 57 включаются только в том году, когда они выявлены впервые.

Наиболее распространенные ошибки

- Нужно отличать случайные повреждения и отравления от преднамеренных.
Выставлять преднамеренное отравление алкоголем только потому, что человек признавал, что пьет алкогольный напиток — ошибка. Умышленное отравление это попытка суицида или демонстративное поведение, но никак не бытовое пьянство.



Обратите внимание на строки:

- отравление наркотиками
- токсическое действие алкоголя

Имеются одноименные графы – 11, 12, 14, 15.

Необходимо проследить, чтоб все случаи, показанные в этих строках были отражены в соответствующих графах.



строка 42 - последствия травм, отравлений
и других последствий внешних причин

- Цифры в этой строке небольшие. Так же, как в форме № 12, большинство последствий кодируются другими классами.

строка 33 - термические и химические ожоги

- Не нужно все ожоги выносить в графу 9 «воздействие дыма, огня и пламени». Ожоги можно получить без пожара, например, от кипятка или бытовых приборов.

графа 17 - повреждение с неопределенными намерениями

- В основном, это случаи, когда нет возможности собрать анамнез. Когда вы ставите большие цифры в этой графе, вы тем самым признаете, что не работаете с больным и некачественно заполняете учетную документацию.

графа 20 - последствия воздействия внешних причин заболеваемости и смертности

- Рубрики Y85-Y89 должны использоваться для обозначения обстоятельств как причины смерти, нарушения или инвалидности от последствий или отдаленных проявлений, которые сами классифицированы в других рубриках. Больших цифр по этой графе быть не должно.

контроль по графам

- Число повреждений в графе 7 должно быть больше суммы числа повреждений в графах 8, 9, 10
- Число отравлений в графе 10 должно быть больше или равно сумме отравлений, представленных в графах 11 и 12
- Число преднамеренных самоповреждений в графе 13 должно быть больше суммы самоповреждений, представленных в графах 14 и 15

Обязательно провести межформенный контроль с формой 14

- Число отравлений алкоголем и наркотиками в форме 57 должно быть не меньше, чем в форме 14.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Форма № 16ВН

**«Сведения о причинах временной
нетрудоспособности»**



По стр. 61 – отпуск по беременности и родам учитывают только неосложненные случаи. При этом количество дней необходимо поделить на число случаев, должно получиться 140 – столько отводится на нормальную беременность.

При многоплодной беременности или осложнениях случай регистрируется в двух строках – в 61 строке проставляется 140 дней, а излишние дни переносятся в строку 45, т.к. в ней отмечается все, что идет по кодам O 00- O 99.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

