

СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

2017 года

Заболееваемость – важнейший показатель состояния общественного здоровья, характеризующий **распространенность, структуру и динамику зарегистрированных врачами болезней** среди населения в целом или в отдельных его группах (возрастных, половых, территориальных, профессиональных и др.) и **служащий одним из критериев оценки работы** врача, медицинского учреждения, органа здравоохранения.

«Врачебное посещение» - статистическая единица учета, соответствующая одному посещению здоровым (больным) врача или одному посещению врачом здорового (больного) на дому в зависимости от цели обращения.

Термин **«обращение»** носит обобщающий характер, объединяя изложенные в письменной или устной форме предложения, заявления, ходатайства или жалобы гражданина. Другими словами **обращение** пациента в учреждение здравоохранения это просьба об оказании ему медицинской помощи по проблемам, связанным со здоровьем.

«Случай заболевания» - несколько посещений в амбулаторно-поликлиническое учреждение, объединенные одним диагнозом – **«обращение»**.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Форма №12

***СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У
ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ
В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
за 2017 год***

ИЗМЕНЕНИЙ В ФОРМЕ НЕТ

Форма федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», составляется всеми медицинскими организациями, входящие в номенклатуру медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях (приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций», зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13.09.2013 № 29950), в соответствии с приказом от 21 июля 2016 года № 355 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» Федеральной службы государственной статистики.

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.

Данный отчет включаются сведения об общем числе зарегистрированных в данном учреждении у больных заболеваний и о больных с заболеваниями, по поводу которых осуществляется диспансеризация населения.

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 собирается в двух разрезах:

**00 – заболеваемость всего населения
субъекта РФ;**

**01 – заболеваемость сельского населения
субъекта РФ**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную статьей 13.19 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ, а также статьей 3 Закона Российской Федерации от 13.05.1992 № 2761-1 “Об ответственности за нарушение порядка представления государственной статистической отчетности”

ВОЗМОЖНО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

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

за 20__ г.

Предоставляют:	Сроки предоставления	Форма № 12
юридические лица - медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и медицинские организации, имеющие подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях: - органу местного самоуправления, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья: - Министерству здравоохранения Российской Федерации - территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации, по установленному им адресу	20 января до 20 февраля до 5 марта 25 марта	Приказ Росстата: Об утверждении формы от 21.07.2016 № 355 О внесении изменений (при наличии) от _____ № ____ от _____ № ____ Годовая
Наименование отчитывающейся организации		

Почтовый адрес

Код	Код		
формы по ОКУД	отчитывающейся организации по ОКПО		
1	2	3	4
0609346			

Информация формируется по 6 разделам

Дети (0-14 лет включительно) - 1000, 1001, 1002, 1100;

Дети первого года жизни - 1500, 1600, 1650, 1700, 1800, 1900;

Дети (15-17 лет включительно) - 2000, 2001, 2100;

Взрослые 18 лет и более - 3000, 3002, 3100;

Взрослые старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и 60 лет у мужчин) - 4000, 4001, 4100;

Диспансеризация студентов высших учебных заведений - 5000, 5100.

В таблицы - 1000, 1001, 1002, 1100, 1700, 1800, 1900, 2000, 2001, 2100, 3000, 3002, 3100, 4000, 4001, 4100, 5000, 5100 собираются сведения о пациентах с 01 января по 31 декабря 2017 года.

В таблицы 1500, 1600, 1650 собираются сведения о пациентах, которые родились с 01 января по 31 декабря 2016 года.

(1001)

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

**состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 13, стр. 1.0)
3 _____.**

(1002)

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

**ОШИБКИ ; в Бурейском, Зейском, Благовещенском, Тындинском,
Магдагачинском, Ромненском, Серышевском районах в т.1001, т.1002
заполняют не физические лица, а заболевания из т.1000.**

**В т.1000 Архаринский и Михайловский район в стр.17(отдельные состояния
в перенатальном периоде) выявили при профосмотре.**

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

■
на начало года по всем строкам 0 в т.1500

графа 4 = графе 9

графа 8 = графе 10

Ошибки;

(Благовещенский, Серышевский, Мазановский, Магдагачинский, Архаринский, Бурейский, Ромненский, Селемджинский районы) гр.4 > гр.9

В графе 5 таблицы 1500 представляется информация о заболеваниях детей первого месяца жизни из графы 4 (заболевания детей первого года жизни-всего).

В графе 14 представляется информация о выздоровевших и умерших.

Выехавшие дети в данной графе не учитываются.

В графе 15 представляется информация о детях состоящих под диспансерном наблюдением по **заболеванию.**

Дети первого года жизни

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

(1600)

Наименование	№ строки	Код МКБ-10	Обращения	
			всего	из них: повторные
1	2	3	4	5
Всего	1.0	Z00-Z99		
из них: обращения в медицинские организации для медицинского осмотра и обследования	1.1	Z00-Z13		
потенциальная опасность для здоровья, связанная с инфекционными болезнями	1.2	Z20-Z29		
обращения в медицинские организации в связи с необходимостью проведения специфических процедур и получения медицинской помощи	1.4	Z40-Z54		
из них: помощь, включающая использование реабилитационных процедур	1.4.1	Z50		
паллиативная помощь	1.4.2	Z51.5		
потенциальная опасность для здоровья, связанная с социально-экономическими и психосоциальными обстоятельствами	1.5	Z55-Z65		
потенциальная опасность для здоровья, связанная с личным или семейным анамнезом и определенными обстоятельствами, влияющими на здоровье	1.7	Z80-Z99		
из них: заболевания в семейном анамнезе	1.7.1	Z80-Z84		
из них: глухота и потеря слуха	1.7.1.1	Z82.2		

Ошибки по стр.1..7;
ст.1.7.1 и 1.7.1.1 ставят количество новорожденных(Бурейский и Зейский р-ны)

(1650)

Из стр. 1.7.1.1. таблицы 1600: обследовано на выявление кондуктивной и нейросенсорной потери слуха 1

В таблицы 1500, 1600, 1650 вносится информация о детях, которым в 2017 году исполнился один год. Соответственно родились они с 01.01.2016 по 31.12.2016 года.

(1700)

Число новорожденных, поступивших под наблюдение данной организации -

~~(1800)~~ **всего** 1 _____ ,

Осмотрено новорожденных на 1 этапе

аудиологического скрининга 1 _____ ,

из них: выявлено с нарушениями слуха

2 _____ ,

из числа выявленных с нарушением слуха на I

этапе аудиологического скрининга обследовано

на 2 этапе аудиологического скрининга 3 _____ ,

~~(1900)~~ _____ ,

из них: выявлено с нарушениями слуха 4 _____ ,

_____ ,

Из числа новорожденных поступивших под наблюдение (табл. 1700) обследовано на:

фенилкетонурию 5 _____ ,

врожденный гипотиреоз 6 _____ , адреногенитальный синдром 7 _____

_____ ,

галактоземию 8 _____ , муковисцидоз 9 _____ .

Таблицы заполняются за 2017 год

3. Дети (15-17 лет включительно)

(2000)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пере-смотр а	Зарегистрировано заболеваний								Снят о с диспан-серн ого наблю-дени я	Состои т под диспан-серным наблюд е-нием на конец отчетно го года	из них (из гр. 15): юно ши
			всего	из них: юно ши	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			из забол е-ваний с перв ые в жизни устан ов-ленны м диагн о-зом (из гр. 10) юнош и			
					взято под диспан-серное наблю-дение	с перв ые в жизни устано в-ленны м диагно-зом	взято под диспан-серное наблю-дение	выявлен-но при проф-осмотр е	выявлен-но при диспан-серизац ии определен-ных групп взросло го населен ия				
1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98							ошибки				

графа 12 - выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения (гр. 12) – следует читать - **выявлено при диспансеризации**
 графа 11 - из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 10) юноши (гр. 13) – следует читать - **из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9) юноши**

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.

(2001)

**Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 _____
_____, из них с диагнозом, установленным**

**впервые в жизни 2 _____, состоит под диспансерным на
блюдением на конец отчетного**

**года (из стр.1.0, гр. 15) 3 _____, передано под наблюдение во в
зрослую поликлинику 4 _____.**

Контроль «врослых»:

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

6. Диспансеризация студентов высших учебных учреждений

(5000)

Число студентов, подлежавших диспансеризации в отчетном году 1 _____, число студентов, прошедших диспансеризацию в отчетном году 2 _____, выявлено у них заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни – всего 3 _____, из них: взято под диспансерное наблюдение 4 _____.

(5100)

Профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ:

Подлежало осмотру 1 _____, осмотрено 2 _____.

Графы в таблицах 1000, 1500, 2000,
3000, 4000 имеют одинаковую
нумерацию

В соответствии с Порядком заполнения
формы федерального статистического
наблюдения №12
все таблицы заполняются по всем строкам
и графам

**Закрещенные графоклетки
не заполняются**

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;
- графа 6 – в возрасте 5-9 лет, из графы 4;
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 при профосмотре, из графы 9;
- графа 12 – выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения, из графы 9;
в таблице 2000 - выявлено при диспансеризации
- графа 14 – снято с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, смерть, переход в другую возрастную группу, переезд на другое место жительства и др.);
- графа 15 – состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года;
- графы 7,13,16-в таблице 2000 –все данные о юношах.

ДВИЖЕНИЕ

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.

Статталон 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 последствий 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.

Необходимо при составлении отчета о заболеваемости населения сверять данные отдельных строк с профильными специалистами.

Сведения для заполнения отчета в различных типах учреждений берутся из различных источников:

- кожно-венерологические заболевания
- туберкулез
- инфекционные заболевания, Роспотребнадзор
- психиатрические, наркологические заболевания
- и др.

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

строка 20.0 может быть неравенство на коды T90-
T98, больных вибрационной болезнью и больных
получающих лечение по травме больше года

**возможно неравенство и требует письменного
пояснения**

2.1, 2.2, 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 12.9.1

ПРИЕМСТВЕННОСТЬ

Если пациент обратился за медицинской помощью, минуя поликлинику, в больницу, то «Талон амбулаторного пациента» (далее - Талон) заполняют в поликлинике после выписки пациента из стационара на основании "Выписного эпикриза". При этом если пациент пришел на прием, то в Талоне производится отметка о регистрации всех заболеваний для включения этих сведений в форму федерального статистического наблюдения № 12 и вносится отметка о посещении. Если пациент на прием не пришел, то в Талоне регистрируются все заболевания без отметки о посещении. В Талоне также должно быть зарегистрировано обращение по поводу заболевания, включающее в себя одно или несколько посещений, в результате которых цель обращения достигнута. При заполнении Талона врач также делает отметки о дате впервые выявленного основного и сопутствующих заболеваний, взятии и снятии с диспансерного учета. Эта данные необходимы для заполнения формы федерального статистического наблюдения № 12.

Класс 1. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни. A00-B99

Класс 2. Новообразования. C00-D48

Необходимо провести сверку с внештатными специалистами!! Межформенный контроль с Ф.7

Класс 3. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм. D50-D89

Строка 4.2(нарушения свертываемости крови...) 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.

Все орфанные заболевания необходимо сравнить с регистром!!

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

Необходимо провести сверку с внештатными
специалистами (за 2016 г. не провели сверку Ромненс
кий, Бурейский, Завитинский, Серышевский, Октябрь
ский, Прогресс, Михайловский районы у психиатра)

Форма 12 будет приниматься при равенстве граф 4, 9, 15 с формами по психиатрии и наркологии и с движением диспансерной группы.

Свод (психиатр, нарколог)

Прошу к форме 12 приложить справку по строчкам
6.0, 6.1, 6.2

СПРАВКА

_____ субъект РФ

Строка 6.0 на конец прошлого года графа 15=_____, из них
перешли по возрасту в текущем году _____, графа 8=_____,
снято с учета по всем причинам _____.

Строка 6.1 на конец прошлого года графа 15=_____, из них
перешли по возрасту в текущем году _____, графа 8=_____,
снято с учета по всем причинам _____.

Строка 6.2 на конец прошлого года графа 15=_____, из них
перешли по возрасту в текущем году _____, графа 8=_____,
снято с учета по всем причинам _____.

F00*

Деменция при болезни Альцгеймера (G30.-+)

F02*

Деменция при других болезнях, классифицированных в других рубриках

G30

Болезнь Альцгеймера

G30.1

Поздняя болезнь Альцгеймера

G30.8

Другие формы болезни Альцгеймера

G30.9

Болезнь Альцгеймера неуточненная

G20

Болезнь Паркинсона

Диагнозы по неврологии показываются по строчке 7.0, в психиатрии не показываются

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 7. Болезни глаза и его придаточного аппарата. H00-H59

Строка 8.0 в графе «диспансерные» показываются: 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 «всего и впервые»

В строке 8.3 и 8.8 показывать катаракту и глаукому только приобретенные (врожденные соответственно показать по классу Q).

Строка 8.12 включает в себя слепоту на один глаз

Класс 8. Болезни уха и сосцевидного отростка. H60-H95

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

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 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 (+) талоном).

Вторичные гипертензии не учитываются в 12 форме. 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.

- Ошибки по Тынде, Серышевскому, Михайловскому районах заполняют гр.8 и гр.15

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.

Амбулаторно-поликлиническая служба должна ежемесячно проводить выверку пациентов в ПСО и РСЦ к зоне обслуживания которых они относятся!!! Для регистрации всех случаев ОНМК и ОИМ. Межформенный контроль с Ф 14.

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

Строка 10.5.4 (код I42.-кардиомиопатии)
включает только идиопатические (самостоя
тельные) формы заболева-ний.

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 стр.10.6.7(код I69) – используется только в случаи смерти пациента. Заполняются графы 4, 9 и они равны**

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

Последствия инсульта

(ишемического, геморрагического, неуточненного)
[кодирование сформировавшегося нового состояния]

СОСТОЯНИЯ ПОДЛЕЖАЩИЕ КОДИРОВАНИЮ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОДА (через 30 дней):

- 1. Параличи и парезы
- 2. Изменения тонуса мышц паретичных конечностей
- 3. Постинсультные трофические нарушения
- 4. Нарушение чувствительности
- 5. Центральный болевой синдром
- 6. Речевые нарушения
- 7. Нарушения высших психических функций
- 8. Зрительные нарушения

ВОЗМОЖНЫЕ ВТОРИЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:

- *Контрактуры*
- *Пневмонии*
- *Пролежни*
- *Деменция (слабоумие)*
- *Эпилепсия (судороги)*
- *Нарушение функции тазовых органов (задержка или недержание мочи, кала) и др.*

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 11. Болезни органов пищеварения. K00-K93

Заболевания зубов включают в 12 форму только в том случае, если больной подлежит диспансерному наблюдению.

Класс 12. Болезни кожи и подкожной клетчатки. L00-L99

- Необходимо сверить с внештатным специалистом.

Класс 13. 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 включать в строку 14.0.

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

Класс 14. 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 и т.д.

Аденома простаты – N40

Расстройства менструаций - на (Д) учёт берётся олиго и аменорея 1,2 степени.

У девочек до 17 лет эрозия шейки матки (если нет возможности лечить).

Альгодисменорею в графе «диспансерные» показывать не нужно.

Строка 15.7 – всегда больше строки 15.7.1

Строка 15.9 - эндометриоз с (Д) учёта снимается посмертно или в глубокой менопаузе.

Строка 15.11 - расстройства менструаций - на (Д) учёт берётся олиго и аменорея 1,2 степени. У девочек до 17 лет эрозия шейки матки (если нет возможности лечить).

Альгодисменорею в графе «диспансерные» показывать не нужно.

Строка 15.12 (т. 3000) – женщины с бесплодием снимаются с учёта если они родили, перешагнули детородный возраст, выбыли, умерли.

Класс 15. Беременность, роды и послеродовый период. O00-O99

Включаются случаи акушерской патологии. Данные этой строки должны определённым образом соотноситься с данными по форме № 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, обнаруживаемую у женщины во время беременности, следует также учитывать по классу O с соответствующей заменой ранее заполненного по другому классу статистического талона.

Класс 16. 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 послеродовый период».

Поэтому в таблице 1000 коды МКБ-10 P05-P96, в таблицах 2000 и 3000 – P00-04

У детей, заболевания регистрируются как острые (таблица 1000 и 1500 графа 4 равна графе 9), дети наблюдаются в течение 1 месяца, поэтому в графе 15 на конец отчетного периода показывают детей, у которых эти состояния развились в декабре месяце.

Остатков с прошлого года нет (0) т.к. за год формируется патология, которая кодируется другим классом. Внимание: из выписки родильного отделения в поликлинике кодируем только то, что вынесено в диагноз. Все текстовые описания кодированию не подлежат.

Класс 17. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения. Q00-Q99

- В т.3000 и 4000 строки 18.0 по 18.9 регистрируются с «-», так как первично диагноз устанавливается еще в детском возрасте.
- **Ошибки; заполнили гр.9 Благовещенский,ГКБ, ГП№2,3,4,г.Белогорск,г.Зея,г.Тында,г.Шимановск,Ивановка,Михайловский,Серышевский районы**

Класс 18. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках. R00-R99

Состояния из 18 класса (стр. 19.0), не должны регистрироваться заболевание.

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.

Примеры шифрования последствий травм:

Отдалённые последствия перелома можно шифровать - M84.1 – несрастание перелома, M82.2 – замедленное сращение перелома.

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.

Класс 21. Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения. Z00-Z99

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

**Обязательно проводить
внутрифирменный, межфирменный
и межгодовой контроли.**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ