

# СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

30 ноября 2018 года  
г.Москва

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

**Форма №12**

***СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ,  
ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У  
ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ  
В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
за 2018 год***

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.

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

## Класс XVIII R00-R99

Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках

Форма 12 собирается в двух разрезах:

00 – заболеваемость всего населения субъекта РФ

01 – заболеваемость сельского населения  
субъекта РФ

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

**Закрещенные графоклетки  
не заполняются**

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

# Изменения в форме 12 за 2018 год



Добавлены таблицы 1003, 2003, 3003, 4003

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

# Заполнение формы

## Форма 12 формируется по 6 разделам

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

Дети первого года жизни - 1500, 1600, 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.

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 2018 года.

В таблицы 1500, 1600, 1650 собираются сведения о пациентах, которые родились с 01 января по 31 декабря 2017 года.

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 в таблице 1000;
- 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
- графа 14 – снято с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, смерть, 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.

# Графа 8 трактовка не изменена???

- графа 8 – взято под диспансерное наблюдение в течение года, из графы 4 «всего» (+ и -);

**Таблица 1000**

**(Графа 15 за 2016 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 2016 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 2016 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.**

# 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



# Таблица 1500

Медицинская организация заполняет таблицу 1500 на детей, которые проживают на территории обслуживания и им исполнился год (в т.ч. умершие).



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

- **(1001)**

Код по ОКЕИ: человек – 792

- 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 \_\_\_\_\_.

- **(1002)**

по ОКЕИ: человек – 792

Код

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

- **(1003)**

**792**

**Код по ОКЕИ: человек –**

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

**на начало года по всем строкам 0**

**графа 4 = графе 9**

**графа 8 = графе 10**

**В таблицы 1500, 1600, 1650 вносятся информация о детях, которым в 2018 году исполнился один год. Соответственно родились они с 01.01.2017 по 31.12.2017 года.**

**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.**

Ребенок родился 01 января 2017 года. Год ему исполнился 01 января 2018 года. Он болел в течение этого, первого года (с 01 января по 31 декабря 2017 года), своей жизни и все заболевания, которыми он болел, Вы покажете в таблице 1500 формы 12 в графах 4 и 9 (и по остальным графам) за 2018 год.

Но ребенок болел и в первый месяц своей жизни с 01 января по 31 января 2017 года и все его заболевания Вы покажете в таблице 1500 формы 12 графе 5 за 2018 год.

Кроме этого Вы покажете все заболевания Феди с 01 января 2018 года по 31 декабря 2018 года в таблице 1000 формы 12 по всем графам за 2018 год.

**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
<b>Всего</b>	1.0	Z00-Z99		
из них: обращения в медицинские организации для медицинского осмотра и обследования	1.1	Z00-Z13		
из них: обращения в связи с получением медицинских документов	1.1.1	Z02.7		
потенциальная опасность для здоровья, связанная с инфекционными болезнями	1.2	Z20-Z29		
из них: носительство возбудителя инфекционной болезни	1.2.1	Z22		
обращения в медицинские организации в связи с обстоятельствами, относящимися к репродуктивной функции	1.3	Z30-Z39		
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		
обращения в медицинские организации в связи с другими обстоятельствами	1.6	Z70-Z76		
из них: проблемы, связанные с образом жизни	1.6.1	Z72		
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		
наличие илеостомы, колостомы	1.7.2	Z93.2, Z93.3		

(1650)

овек – 792

Код по ОКЕИ: чел

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 2018 году исполнился один год. Соответственно родились они с 01.01.2017 по 31.12.2017 года.**

(1700)

Число новорожденных, поступивших под наблюдение данной организации  
– всего 1

(1800)

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 \_\_\_\_\_, из них: выявлено с нарушениями слуха  
4 \_\_\_\_\_,

(1900)

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 2018 год**

# Таблица 2000

3. Дети (15-17 лет включительно)

(2000)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний								Снят о 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 установленных диагнозом (из гр. 10) юноши			
					взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленном 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
<b>Зарегистрировано заболеваний – всего</b>	<b>1.0</b>	<b>A00-T98</b>											

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.

Наименование классов и отдельных болезней	№ 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
<b>болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ</b>	<b>5.0</b>	<b>E00-E89</b>											
дисфункция яичников	5.7	E28		X						X			X
<b>дисфункция яичек</b>	<b>5.8</b>	<b>E29</b>											
<b>болезни мочеполовой системы</b>	<b>15.0</b>	<b>N00-N99</b>											
<b>болезни предстательной железы</b>	<b>15.5</b>	<b>N40-N42</b>											
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.

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 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.

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 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

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 и требует  
письменного пояснения  
2.1, 2.2, 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 12.9.1**

**(1001 2001, 3001, 4001)**

ОКЕИ: человек – 792

Код по

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\_\_\_\_\_.

**(1002)**

о ОКЕИ: человек – 792

Код п

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

**(1003, 2003, 3003, 4003)**

Код по ОКЕИ: человек – 792

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

**Дети (до 14 лет включительно)**  
**Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации**  
**(с профилактической и иными целями)**

(1100, 2100, 3100, 4100)

Наименование	№ строки	Код МКБ-10	Обращения	
			всего	из них: повторные
1	2	3	4	5
<b>Всего</b>	1.0	Z00-Z99		
из них: обращения в медицинские организации для медицинского осмотра и обследования	1.1	Z00-Z13		
из них: обращения в связи с получением медицинских документов	1.1.1	Z02.7		
потенциальная опасность для здоровья, связанная с инфекционными болезнями	1.2	Z20-Z29		
из них: носительство возбудителя инфекционной болезни	1.2.1	Z22		
обращения в медицинские организации в связи с обстоятельствами, относящимися к репродуктивной функции	1.3	Z30-Z39		
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		
обращения в медицинские организации в связи с другими обстоятельствами	1.6	Z70-Z76		
из них: проблемы, связанные с образом жизни	1.6.1	Z72		
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		
наличие илеостомы, колостомы	1.7.2	Z93.2, Z93.3		

# ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ

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.

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. А00-И99**

**Класс 2. Новообразования. С00-D48**

### **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  
Распоряжение МЗ РФ

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

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

**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, по строке 6.0 не показываются**

**стр 6.1 + стр 6.2 = стр 6.0**  
**????????????????????????????????**

**Стр 6.0 – стр 6.1 = формы 10, 36**

## 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).

## Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы (ТИА). G45

Нарушение здоровья, относящееся к группе эпизодические и пароксизмальные расстройства.

Транзиторные ишемические атаки расцениваются врачами как предупредительный сигнал возникновения острого ишемического инсульта.

Этиология. Хотя ТИА часто обусловлены атеросклерозом и эссенциальной артериальной гипертензией, возможны и другие состояния, включая кардиогенную эмболию, расслоение артериальной стенки, фибромиодисплазию, гематологические заболевания, мигрень, судорожные припадки, опухоль и субдуральную гематому.

### Клиническая картина

Условно к пароксизмальным расстройствам можно отнести все заболевания нервной системы, проявляющиеся в виде приступов (пароксизмов) – это мигренозные атаки (приступообразные мучительные головные боли, начинающиеся в одной половине головы), и обмороки, возникающие при различных других болезнях, и внезапно развивающиеся головокружения при болезни или синдроме Меньера, и т.н. диэнцефальные кризы или панические атаки (вегетативные приступы, сопровождающиеся повышением артериального давления, учащением пульса, страхом, выраженным беспокойством), и собственно эпилептические приступы, которые могут протекать как с судорогами - так и без них, как с потерей сознания - так и без нее.

## **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. N60-N95**

Строка 9.4 – включать врожденную глухоту (код N90.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 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.

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

Строка 10.5.4 включает только идиопатические (самостоятельные)  
формы заболеваний.

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 строка - 10.6.7 «последствия цереброваскулярных болезней» диагноз используется только в случае смерти пациента, заполняются графы 4, 9 и они равны.

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

## 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.

## **Класс 11. Болезни органов пищеварения. K00-K93**

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

В форму 12 включаются заболевания, которые подлежат диспансерному наблюдению множественным прогрессирующим кариесом зубов (4 раза в год]; легкой формой пародонтита (1 раз в 6 мес], тяжелой формой (каждые 3 мес); пародонтозом (1 раз в 6 мес для профилактики осложнений); хроническими гингивитами, стоматитами, хейлитами, глоссальгией (от 2 до 4 раз в год); одонтогенными невралгиями тройничного и невритами лицевого нервов (от 2 до 4 раз в год); хроническими остеомиелитами костей лица (2 раза в год); хроническим одонтогенным воспалением верхнечелюстной пазухи (2 раза в год); хроническим воспалением слюнных желез (2 раза в год); пре- драковыми заболеваниями челюстей и полости рта, злокачественными новообразованиями челюстей и полости рта (совместно с онкологами в зависимости от стадии заболевания); врожденными расщелинами челюстно-лицевой области (2 раза в год); зубочелюстными аномалиями (2—3 раза в год); врожденными и приобретенными деформациями челюстей (2 раза в год).

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

## **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 – М21.0

Плоско-варусная деформация стопы – М21.1

Плоскостопие и плоская стопа – М21.4

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 М50 – М54 и показывается по строке 14.0

**М42.1** Остеохондроз позвоночника у взрослых

**Остеохондроз позвоночника**  
клинические рекомендации

(М48.0, М 54, М50.0, М50.1, М50.2, М50.3, М50.8, М50.9, М51.0, М51.1, М51.2, М51.3, М51.8, М51.9, М53.2)

**прошу обратить внимание специалистов на более точную формулировку диагнозов при остеохондрозе**

## **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).

Строка 15.7 – всегда больше строки 15.7.1

Строка 15.8 - эндометриоз с Д-учёта снимается посмертно или в глубокой менопаузе.

Строка 15.9 - расстройства менструаций – на Д-учёт берётся олиго- и аменорея 1, 2 степени. У девочек до 17 лет эрозия шейки матки (если нет возможности лечить).

Альгодисменореею в графе «диспансерные» показывать не нужно.

Строка 15.10 (т. 3000) – женщины с бесплодием снимаются с учета 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».

В таблице 1000 коды МКБ-10 P05-P96.

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. Данная строка д.б. Равна (крайне редко) или больше данных по Форме № 32, т.к. частично диагнозы выставляются в поликлинике педиатрами, неврологами и др. врачами. 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**

**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 как заболевания

## **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.

## **Таблицы 2000, 3000, 4000**

**строки: 5.1.1, 5.11, 5.12, 5.13, 5.14, 5.15, 7.8.2(дистрофия Дюшенна), 18.2, 18.5, 18.6, 18.7, 18.9 (врожденные аномалии)**

**по графе 9 – (\*) стоит число – представить пояснительную записку.**

### **Талица 4000**

**строки: 5.7, 5.8, 7.10, 3.1, 15.9 (эндометриоз), 15.11(расстройства менструаций)**

**по графа 9 – (\*) стоит число – проверить первичную документацию.**

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

- 
- **СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**