

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

**Форма №12**

***СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ,  
ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У ПАЦИЕНТОВ,  
ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
за 2023 год***

**2023 года**

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», 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.



МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ  
(РОССТАТ)

27 октября 2023 г.

**П Р И К А З**

№ \_\_\_\_\_ 533

Москва

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

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

1. Утвердить прилагаемую форму федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» и указания по ее заполнению.

2. Первичные статистические и административные данные по форме федерального статистического наблюдения, утвержденной настоящим приказом, предоставляются в соответствии с указаниями по ее заполнению, по адресам, в сроки и с периодичностью, которые указаны на бланке этой формы.

3. Признать утратившими силу следующие положения приказа Федеральной службы государственной статистики от 27 декабря 2022 г. № 985 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения

2

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

абзац третий пункта 1;

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

Заместитель руководителя



С.Н. Егоренко

•Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения

1. Первичные статистические данные (далее – данные) по форме федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (далее - форма) предоставляют все медицинские организации - юридические лица и подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее – **респондент**).

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

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

•1.2. Административные данные по форме предоставляются:

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

## Национальные проекты здравоохранения

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

ФМБА, РЖД и другие ведомства не представляют свою информацию в территориальные органы управления здравоохранения. Каждое ведомство собирает свою отчетность самостоятельно решает вопросы с Министерством здравоохранения Российской Федерации

Организация, имеющая в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и ведущая только консультативный прием, составляет форму по соответствующим строкам лишь в том случае, если в данной организации у пациентов не только выявляются эти заболевания, но и осуществляется их лечение, а также и диспансерное наблюдение за пациентами

# Форма 12

**Форма 12 формируется  
на основании сведений о пациентах  
с 01 января по 31 декабря 2023 года**

- Форма 12 заполняется на основании первичной учетной медицинской документации

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

Форма 12 формируется по 6 разделам

Дети (0-14 лет включительно) - 1000, 1001, 1002, 1003, **1004**, 10051100.

Дети первых трех лет жизни - 1500, 1600, 1601, 1650, 1700, 1800, 1900.

Дети (15-17 лет включительно) - 2000, 2001, 2003, **2004**, 2005, 2100.

Взрослые (18 лет и более) - 3000, 3002, 3003, **3004**, 3005, 3006, 3100.

Взрослые старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и 60 лет у мужчин) - 4000, 4001, 4003, **4004**, 4005 4100.

Диспансеризация студентов высших учебных заведений – 5000, 5100

**\* Показываем только физические лица**

# Форма 12

Изменения в форме 12 за 2023 год



## •Новые подтабличники:

### •(1005)

- Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мальчиков всего 1 \_\_\_\_\_, из них в возрасте 0-4 года 2 \_\_\_\_\_, 5-9 лет 3 \_\_\_\_\_, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр.5.10.1) у мальчиков всего 4 \_\_\_\_\_, из них в возрасте 0-4 года 5 \_\_\_\_\_, 5-9 лет 6 \_\_\_\_\_, число с впервые в жизни установленным диагнозом ожирение (из гр. 9 стр. 5.10) у мальчиков 7 \_\_\_\_\_, крайняя степень ожирения (из гр. 9 стр. 5.10.1) у мальчиков 8 \_\_\_\_\_.

### • (2005)

**опечатка в самой форме 12 (из гр.10)**

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

### •(3006)

- Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мужчин 1 \_\_\_\_\_, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 1) 2 \_\_\_\_\_, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр. 5.10.1) у мужчин 3 \_\_\_\_\_, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 3) 4 \_\_\_\_\_.

### •(4005)

- Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.10) у мужчин 1 \_\_\_\_\_, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 1) 2 \_\_\_\_\_, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр. 5.10.1) у мужчин 3 \_\_\_\_\_, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр.3) 4 \_\_\_\_\_.

## Новые подтабличники:

1900)

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

1 \_\_\_\_\_

, врожденный гипотиреоз 2 \_\_\_\_\_, адреногенитальный синдром 3 \_\_\_\_\_

, галактоземию 4 \_\_\_\_\_, муковисцидоз 5 \_\_\_\_\_, наследственные и /или врожденные

заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга 6 \_\_\_\_\_, из них на наследственные болезни обмена методом тандемной масс- спектрометрии 7 \_\_\_\_\_, спинальную мышечную дистрофию 8 \_\_\_\_\_, первичные иммунодефициты 9 \_\_\_\_\_.

(4001)

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 \_\_\_\_\_, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 \_\_\_\_\_, стоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3 \_\_\_\_\_, из общего числа зарегистрированных пациентов (из гр. 1) подлежало диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н 4 \_\_\_\_\_, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 4) 5 \_\_\_\_\_, из них находилось под диспансерным наблюдением в отчетном году 6 \_\_\_\_\_, из них с впервые в жизни установленным диагнозом 7 \_\_\_\_\_.

## ТАБЛИЦЫ ФОРМЫ ЗАПОЛНЯЮТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ВОЗРАСТОМ ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 1000, 1100, 1001, 1002, 1003, 1004</b>
Дети (0 - 14 лет включительно) – в таблицы включаются дети в возрасте от 0 до 14 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети, которым исполняется 15 лет в отчетном году, автоматически переходят в таблицу 2000 Дети (15 - 17 лет включительно).
Возраст 0 - 4 года, графа 5, включает детей от 0 до 4 лет 11 месяцев 29 дней.
Возраст 5 – 9 лет, графа 6, включает детей от 5 до 9 лет 11 месяцев 29 дней.
<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 1500, 1600, 1601, 1650, 1700, 1800, 1900</b>
Дети первых трех лет жизни – в таблицы включаются дети от 0 до 2 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети до 1 года, графа 5, включает детей от 0 до 11 месяцев 29 дней.
Дети от 1 до 3 лет, графа 6, включает детей от 1 года до 2 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети до 1 месяца, графа 7, включает детей 1 месяца жизни (30 дней).
<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 2000, 2100, 2001, 2003, 2004</b>
Дети (15 - 17 лет включительно) – в таблицы включаются дети в возрасте от 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети, которым исполняется 18 лет в отчетном году, автоматически переходят в таблицу 3000 Взрослые 18 лет и более.
<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 3000, 3100, 3002, 3003, 3004, 3005</b>
Взрослые 18 лет и более – в таблицы включаются взрослые от 18 и более.
<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 4000, 4100, 4001, 4003, 4004</b>
В соответствии с приказом Росстата от 17 июля 2019 года №409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».

## ТАБЛИЦЫ ФОРМЫ ЗАПОЛНЯЮТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ВОЗРАСТОМ ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Регистрация заболеваний в форме 12 осуществляется по году рождения. Если в отчетном году ребенку исполняется 15 лет (с 1 января – по 31 декабря), то он считается подростком; 18 лет – взрослым, т.е. переход из одной возрастной группы в другую производится на начало года в не зависимости от того, когда ребенка или подростка день рождения. При этом вся их ранее известная заболеваемость показывается 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

Таблица 4000 Взрослые старше трудоспособного возраста

**Возраст мужчин и женщин трудоспособного и старше трудоспособного возраста,  
для составления годового статистического отчета (приказ №409 от 17 июля 2019 г.) данные ПФР**

<b>Мужчины</b>			
<b>2019</b>	<b>1959 (I полугодие)</b>	<b>60 лет 6 месяцев</b>	<b>2019 (II полугодие)</b>
	<b>1959 (II полугодие)</b>	<b>60 лет 6 месяцев</b>	<b>2020 (I полугодие)</b>
<b>2020</b>	<b>1960 (I полугодие)</b>	<b>61 год 6 месяцев</b>	<b>2021 (II полугодие)</b>
	<b>1960 (II полугодие)</b>	<b>61 год 6 месяцев</b>	<b>2022 (I полугодие)</b>
<b>2021</b>	<b>1961</b>	<b>63 года</b>	<b>2024</b>
<b>2022</b>	<b>1962</b>	<b>64 года</b>	<b>2026</b>
<b>2023</b>	<b>1963</b>	<b>65 лет</b>	<b>2028</b>
<b>Женщины</b>			
<b>2019</b>	<b>1964 (I полугодие)</b>	<b>55 лет 6 месяцев</b>	<b>2019 (II полугодие)</b>
	<b>1964 (II полугодие)</b>	<b>55 лет 6 месяцев</b>	<b>2020 (I полугодие)</b>
<b>2020</b>	<b>1965 (I полугодие)</b>	<b>56 лет 6 месяцев</b>	<b>2021 (II полугодие)</b>
	<b>1965 (II полугодие)</b>	<b>56 лет 6 месяцев</b>	<b>2022 (I полугодие)</b>
<b>2021</b>	<b>1966</b>	<b>58 лет</b>	<b>2024</b>
<b>2022</b>	<b>1967</b>	<b>59 лет</b>	<b>2026</b>
<b>2023</b>	<b>1968</b>	<b>60 лет</b>	<b>2028</b>

- Заполнение подтабличников **1004, 2004, 3004, 4004** (физические лица)
- На примере подтабличника **3004**
- Число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (стр. 10.0 гр. 8) 1 \_\_\_\_\_, из них снято 2 \_\_\_\_\_, из них умерло (из графы 2) 3 \_\_\_\_\_, из них умерло от болезней системы кровообращения (из графы 3) 4 \_\_\_\_\_ В графу 1 включаются все взрослые пациенты с болезнями системы кровообращения, состоявшие в отчетном году под диспансерным наблюдением
- В графу 2 включаются все взрослые пациенты из графы 1, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по всем основаниям (выбытие, смерть и др.)
- В графу 3 включаются все взрослые пациенты из графы 2, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти
- В графу 4 включаются все взрослые пациенты из графы 3, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти от болезней системы кровообращения
- Графы 3 и 4 могут быть равны
- Если пациент состоял под диспансерным наблюдением по классу «Болезни системы кровообращения», а в течение года диагноз был изменен, но он остался в данном классе уже с новым диагнозом, то данный случай не считается снятым с учета и в графу 2 не входит

•(3005)

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

•аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и бесплатно получавших необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь 2 \_\_\_\_\_.

•Термины:

- сердечно-сосудистое событие – острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция проведенные пациентам по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;
- пациенты высокого риска – взрослые физические лица, которые перенесли сердечнососудистое событие.

•(3005)

•Таблица 3005 заполняется следующим образом:

•В графу 1 включаются все взрослые пациенты из числа физических лиц с болезнями системы кровообращения, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном году (таблица 3004, графа 1), перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, у которых с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства прошло менее 2 лет, за исключением лиц, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 годом №178 «О государственной социальной помощи»

• Событие, которое произошло позже 1 января 2021 года

•**Внимание!** Срок в два года отсчитывается от последнего сердечно-сосудистого события. В графу 2 включаются все взрослые пациенты из графы 1, получившие в отчетном году лекарственные препараты, т.е. которым были выписаны рецепты, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в амбулаторных условиях в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

•**Внимание!** Пациенты высокого риска, получившие в отчетном году лекарственные препараты (которым были выписаны рецепты), включаются в графу 2 однократно, независимо от кратности (периодичности) получения рецептов в отчетном году

- Одним из показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» является показатель «Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечнососудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях».
- В соответствии с приказом Минздрава России от 31.03.2021 № 278 для расчета указанного показателя с ежегодной периодичностью используются данные федерального статистического наблюдения (далее - ФСН) по форме 12 таблица **3005**
- У медицинских организаций возникает вопрос: кого именно считать этим «исключением»? О каких лицах идет речь:
  - Первый вариант - исключать нужно пациентов, которые имели право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи» от 17 июля 1999 г. № 178 до сердечно – сосудистого события (острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний) и, соответственно, не получили ни одного рецепта в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»,
  - Второй вариант - исключать нужно пациентов, которые не имели права на социальную помощь до момента сердечно-сосудистого события, получали рецепты (лекарств препараты в амбулаторных условиях) в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями, однако до конца 2023 года получили статус «инвалида» и право на социальную помощь.

• **За основу берем первый вариант первый**

## Заполнение подтабличника 4001

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1 \_\_\_\_\_, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни 2 \_\_\_\_\_, состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из гр. 15, стр. 1.0) 3 \_\_\_\_\_, из общего числа зарегистрированных пациентов (из гр. 1) подлежало диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н 4 \_\_\_\_\_, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 4) 5 \_\_\_\_\_, из них находилось под диспансерным наблюдением в отчетном году 6 \_\_\_\_\_, из них с впервые в жизни установленным диагнозом 7 \_\_\_\_\_

При заполнении подтабличника 4001 в графе 1 показываем число физических лиц, зарегистрированных с заболеваниями, из графы 4 строки 1.0 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы 4000

В графе 2 – число физических лиц, зарегистрированных с диагнозом впервые в жизни, из графы 1 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы 4000

В графе 3 – число физических лиц, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, из графы 15 строки 1.0 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 15 строки 1.0 таблицы 4000

Приказ Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

Настоящий Порядок не применяется в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями «группами заболеваний или состояний»

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

Больные с другими заболеваниями берутся под диспансерное наблюдение в

«общем порядке»

В графе 4 – число физических лиц, зарегистрированных с заболеванием, подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 года №168н, из графы 1 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы **4000**

В графе 5 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированном впервые в жизни и подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н из графы 4 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы **4000**

В графе 6 - число физических лиц с заболеванием, которые находились под диспансерным наблюдением в течение отчетного года, из графы 4 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 8 строки 1.0 таблицы **4000**

В графе 7 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированном впервые в жизни, находились под диспансерным наблюдением в течение отчетного года, из графы 6 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 10 строки 1.0 таблицы 4000.

## Класс **U**

Сведения о заболеваемости COVID-19 показываются только в строк 21.0 и по другим строкам

(в т.ч. пневмония) не показывается

На диспансерный учет берутся все пациенты перенесших заболевание сроком на 1 год

Разница между переболевшими и взятыми на диспансерный учет умерших и выбывших

Коды **U07.1** и **U07.2**

## Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000

- графа 4 - заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни и повторно один раз в году (+ и -);
- графа 5 – в возрасте 0-4 года, из графы 4 (таблица 1000);
- графа 6 – в возрасте 5-9 лет, из графы 4 (таблица), при этом графа 4  $\geq$  графам 5+6;
- графа 8 – взято под диспансерное наблюдение в течение года, из графы 4 «всего» (+ и -);
- графа 9 - заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни (+), из графы 4.

- графа 10 - взято под диспансерное наблюдение в течение года (+), из графы 9;
- графа 11 – выявлено впервые при профосмотре, из графы 9;
- графа 12 – выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения, из графы 9;
  - в таблице 2000 - выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения – следует читать - выявлено при диспансеризации;

**При заполнении граф 11 и 12 ОБРАТИТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ на выявленные **острые заболевания** при профосмотре и 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 – сведения о юношах.

## Форма 12

•Состояния, классифицируемые рубриками R73.0 «Нарушение толерантности к глюкозе» и R73.9 «Неуточненная гипергликемия» относятся к классу XVIII «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях». Эти состояния являются: первое – результатом проведенного теста на толерантность к глюкозе, а второе – результатом лабораторного исследования крови на содержание глюкозы. Оба результата не являются диагнозом какого-либо заболевания. При наличии характерных жалоб, объективных данных и данных дополнительных инструментальных и лабораторных исследований должны быть установлены следующие диагнозы:

1. Подозрение на сахарный диабет – код Z03.8
2. Сахарный диабет – коды E10-E14
3. Другие заболевания с гипергликемией

•Пациенты с конкретными диагнозами, а не симптомами, должны быть зарегистрированы, внесены в форму № 12 и взяты под диспансерное наблюдение. Пациенты с любыми результатами анализов, исследований и проб, без установления диагноза не регистрируются и в форму № 12 не вносятся

•Рубрика R54 «Старость, или старческая астения». Данное состояние является симптомом и может быть указано только в качестве предварительного диагноза. После госпитализации, в течение трех дней должен быть установлен клинический диагноз в соответствии с правилами МКБ-10 (том 2, стр. 107)

•Указание симптома в качестве основного состояния в конце эпизода оказания медицинской помощи в соответствии с МКБ-10 является для врача-статистика или медицинского статистика основанием для возврата медицинской карты стационарного больного и карты выбывшего из стационара лечащему врачу для исправления. Данные документы не должны быть приняты в статистическую разработку

- В статистике заболеваемости рубрика I69 «Последствия цереброваскулярных болезней» не используется, так как включает в себя несколько различных нозологических единиц (энцефалопатии, нарушения речи, параличи, парезы и т.д.), каждая из которых должна быть выставлена в качестве самостоятельного заболевания, зарегистрировано и внесено в форму № 12 и при необходимости взята под диспансерное наблюдение соответствующим специалистом
- В статистике смертности рубрика I69 используется без расшифровки

Проведение контроля после  
заполнения формы  
(внутриформенного, межформенного,  
меж годового)

**Обязательно**

# **Часто встречающиеся ошибки при заполнении формы №12**

## Ошибки, выявленные при контроле по «горизонтали»

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4.3	D80-D89	11	8	7	2			2	6
			<b>3</b>		<b>5</b>					

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

## Ошибки, выявленные при контроле по «вертикали»

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
<b>в том числе:</b>										
<b>некоторые инфекционные и паразитарные болезни</b>	<b>2.0</b>	<b>A00-B99</b>	<b>9 320</b>	<b>9 311</b>	<b>2 620</b>	<b>2 620</b>	<b>22</b>	<b>72</b>	<b>1 591</b>	<b>7 720</b>
из них: кишечные инфекции	2.1	A00-A09	599	226	599	226			220	6
менингококковая инфекция	2.2	A39								
вирусный гепатит	2.3	B15-B19	982	835	168	153			34	801
<b>Прочие по стр. 2</b>			<b>7739</b>	<b>8250</b>	<b>1853</b>	<b>2241</b>	<b>22</b>	<b>72</b>	<b>1337</b>	<b>6913</b>

# Форма 12

## Внутриформенный контроль между 3000 и 4000 таблицами

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
			всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):				
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения		
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
<b>Т 3000</b>										
спондилопатии	14.4	M45-M48	273	273	41	41			15	258
из них: анкилозирующий спондилит	14.4.1	M45	124	124	21	21			5	115
<b>Т 4000</b>										
спондилопатии	14.4	M45-M48	193	193	26	26			7	186
из них: анкилозирующий спондилит	14.4.1	M45	32	32	4	4			7	29

## Наличие незаполненных таблиц

(1002,2002,3002)

Число физических лиц зарегистрированных пациентов – всего 1   
из них с диагнозом, установленным впервые в жизни  
2 ,  
состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из  
гр. 15, стр. 1.0) 3

## 2. Дети первых трех лет жизни

(1500)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано заболеваний												Снято с диспансерного наблюдения		Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
			Всего в возрасте от 0 до 3 лет	из них (из гр.4):			из них (из гр. 5 и 6):				из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 10 и 11):							
				до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 мес	взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом		взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре							
								до 1 года	от 1 до 3 лет			до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
COVID-19	21	U07.1, U07.2	106	45	61	10	17	19	45	60	17	18			5	10	12	9

# Форма 12

**Графа 14 – снято с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, улучшение, смерть, переезд на другое место жительства и др.)**

**Переход в другую возрастную группу  
не входит в графу 14**

# Форма 12

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

# Форма 12

## Таблица 1500

### **Данные таблицы 1500 не могут быть больше таблицы 1000**

**В таблицу вносятся сведения о детях от 0 до 3 лет, у которых зарегистрированы заболевания в течение 2022 года. Графы 18 и 19 «Состоит на диспансерном наблюдении на конец отчетного года» заполняются в соответствии с указаниями по заполнению формы 12. По острым заболеваниям на начало года диспансерная группа «0». В течение года движение диспансерной группы осуществляется с учетом всех зарегистрированных заболеваний, из них взятых под диспансерное наблюдение (с учетом ранее зарегистрированных хронических заболеваний, состоящих под диспансерном наблюдением)**

Контроль таблицы 2000 - «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:

«девушки всего» - «девушки впервые»  
не должно быть **отрицательных** значений

Наименование классов и отдельных болезней  <b>(2000)</b>	№ строк	Код по МКБ-10 пере-смотра	Зарегистрировано заболеваний								Снято с диспан-серного наблю-дения	Состоит под диспан-серным наблюде-нием 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 заболе-ваний с впервые в жизни установленным диагно-зом (из гр. 10) юноши			
					взято под диспансер-ное наблю-дение	с впервые в жизни установ- ленным диагно-зом	взято под диспансер-ное наблю-дение	выявле-но при проф-осмотре	выявлено при диспан-серизации определен-ных 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>Помните о данных строчках</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

# Форма 12

## **Таблицы 3000 и 4000**

### **Контроль «врослые»:**

**значения в графоклетках таблицы 4000 могут быть равны или меньше, в соответствующих графоклетках таблицы 3000**

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.

**напоминаю**

**Острые заболевания (ОРВИ, пневмонии, ОНМК и т.д.),  
выявленные при профосмотре и диспансеризации,  
требует дополнительной проверки.**

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 (областные диспансеры, областные больницы и др.):

- кожно-венерологические заболевания
- туберкулез
- инфекционные заболевания
- психиатрические заболевания
- злокачественные новообразования

**Таблицы 1000, 2000 и 3000 стр. 16 «беременность, роды и послеродовой период» необходимо сравнивать с формой № 13 «Сведения о беременности с абортивным исходом». Данные в форме № 12 не могут быть меньше, чем сумма таблиц 1000 и 2000 формы № 13 по соответствующим возрастам.**

**У детей, заболевания регистрируются как острые (таблица 1000 и 1500), 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 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.**

**графа 4 = графе 9**

9.2.1, 10.1, 10.4.1.1, 10.4.2, 10.4.3, 10.4.4, 10.5.1, 10.5.2, 10.5.3, 10.6.1, 10.6.2, 10.6.3, 10.6.4, 10.6.7, 11.1, 11.1.1, 11.1.2, 11.2, 11.3, 11.4, 17.0

По строке 20.0 может быть неравенство на коды Т90-Т98, больных вибрационной болезнью (др.профзаболевания) и больных получающих лечение по травме больше года.

**Возможно неравенство, которое требует  
письменного пояснения  
2.1, 2.2, 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 12.9.1**

# Форма 12

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

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

**графа 8 – графа 14 = графа 15**

**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

**Неврологические заболевания показываются по строке 7.0, по строке 6.0 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).**

# Форма 12

**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.**

# Форма 12

**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 и 30 дней, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 15 таблиц 2000, 3000 и 4000 отмечают только тех пациентов, которые заболели в декабре текущего года.**

Форма 12

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

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

**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.**

**Строка 10.6.7 код I69 «последствия цереброваскулярных болезней» диагноз используется только в случае смерти пациента.**

**В строке 10.6.7 заполняются графы 4, 9 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 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.**

**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.**

### **Таблицы 2000, 3000, 4000**

**строки: 5.1.1, 5.11, 5.12, 5.13, 5.14, 5.15, 7.8.2, 18.2, 18.5, 18.6, 18.7, 18.9 по графе 9 – (X – должен стоять 0), если стоит число – представить пояснительную записку.**

### **Талица 4000**

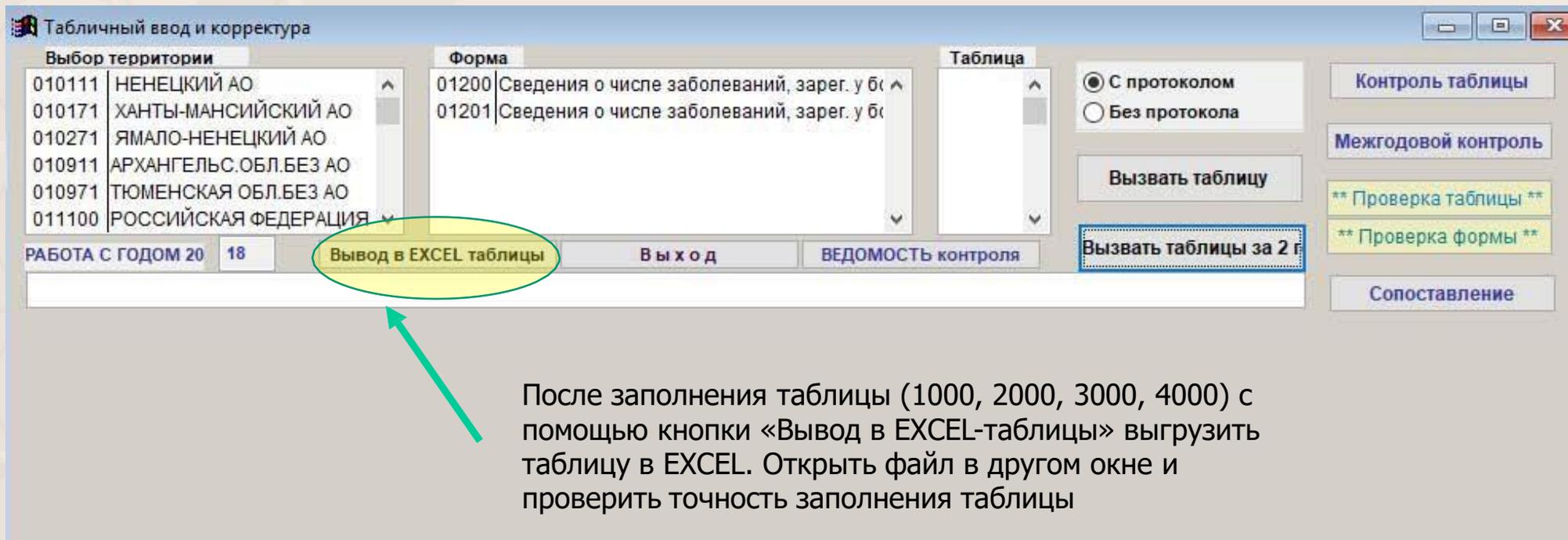
**строки: 5.7, 5.8, 7.10, 13.1, 15.9, 15.11 по графа 9 – (X – должен стоять 0), если стоит число – проверить первичную документацию.**

## Форма 12

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

# Форма 12

Контроль таблиц  
1000, 2000, 3000, 4000  
в Excel



Табличный ввод и корректура

Выбор территории

010111	НЕНЕЦКИЙ АО
010171	ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АО
010271	ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АО
010911	АРХАНГЕЛЬС.ОБЛ.БЕЗ АО
010971	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ.БЕЗ АО
011100	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Форма

01200	Сведения о числе заболеваний, зарег. у бс
01201	Сведения о числе заболеваний, зарег. у бс

Таблица

С протоколом  
 Без протокола

Вызвать таблицу

Вызвать таблицы за 2 г

Контроль таблицы

Межгодовой контроль

\*\* Проверка таблицы \*\*

\*\* Проверка формы \*\*

Сопоставление

РАБОТА С ГОДОМ 20 18

Вывод в EXCEL таблицы

Выход

ВЕДОМОСТЬ контроля

После заполнения таблицы (1000, 2000, 3000, 4000) с помощью кнопки «Вывод в EXCEL-таблицы» выгрузить таблицу в EXCEL. Открыть файл в другом окне и проверить точность заполнения таблицы

Шаблон испр ф12 [Режим совместимости] - Excel

Файл Главная Вставка Разметка страницы Формулы Данные Рецензирование Вид ABBY FineReader 11 Что вы хотите сделать? Вход Общий доступ

Вырезать Копировать Вставить Формат по образцу Буфер обмена Шрифт Выравнивание Число Условное форматирование Форматировать как таблицу Стили Обычный 2 Обычный Нейтральный Плохой Хороший Ввод Ячейки Редактирование

A263 : X ✓ fx 003000160

Зарегистрировано заболеваний ВЗРОСЛЫЕ															Q	R	S	T
4	Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			гр 9 - гр 11 - гр 12	Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	14	15	гр 4 -гр 8	гр 9 -гр 1	сравнение	
					взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации ОВН									
6	1	2	3	4	8	9	10	11	12									
7	003 Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98	1 038 408	382 838	423 579	96 886	26 065	22 051	375 463	85 841	296 997			655 570	326 693	328 877	
137	Прочие по стр. 9.4			68	399	293	293	1	8	284	3	396			-331		-331	
138	Прочие по стр. 9			6 736	1 746	40	212	1 000	306	-1 266	685	1 061			4 990	-172	5 162	
139	003 болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	185 889	73 550	56 244	12 192	6 651	4 059	45 534	10 126	63 424			112 339	44 052	68 287	
140	003 лихорадка	10.1	I00-I02	542	542	542	542			542	501	41						
141	003 хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	22 970	2 722	263	263	31	41	191	177	2 545			20 248		20 248	
142	003 из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	793	793	215	215	7	20	188	80	713						
143	Прочие по стр. 10.2			22 177	1 929	48	48	24	21	3	97	1 832			20 248		20 248	
144	003 болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	87 332	28 166	26 122	5 024	4 810	1 833	19 479	2 377	25 789			59 166	21 098	38 068	
145	003 из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10	8 380	8 380	1 095	1 095	581	514		994	7 386						
146	003 гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	10.3.2	I11	73 252	13 850	22 873	2 647	744	1 121	21 008	294	13 556			59 402	20 226	39 176	
147	003 (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12	2 552	2 552	260	260	70	52	138	292	2 260						
148	003 гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	10.3.4	I13	3 147	3 147	1 894	785	81	41	1 772	560	2 587				1 109	-1 109	
149	Прочие по стр. 10.3			1	237		237	3 334	105	-3 439	237				-236	-237	1	
150	003 ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	32 483	17 489	7 755	2 410	630	1 498	5 627	2 383	15 106			14 994	5 345	9 649	
151	003 из них: стенокардия	10.4.1	I20	18 100	7 119	4 374	1 270	421	444	3 509	626	6 493			10 981	3 104	7 877	
152	003 из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	1 107		1 107				1 107					1 107	1 107		
153	Прочие по стр. 10.4.1			16 993	7 119	3 267	1 270	421	444	2 402	626	6 493			9 874	1 997	7 877	

Готово

Данные | 1000\_1 | 2000\_1 | 3000\_1 | 4000\_1 | Трудоспособные

17:10 26.11.2019

# Форма 12

**При правильно собранном отчете по форме №12, в EXCEL-таблицах не должно быть оранжевых и красных клеток. Наличие таких клеток говорит об **ошибках** в отчете.**

# Форма 12

**Необходимо помнить о целевых показателях по детству. В отчете за 2022 год число взятых под диспансерное наблюдение детей с впервые выявленными заболеваниями должно быть не менее: 50% по классам эндокринной системы, кровообращения, пищеварения, костно-мышечной системы, и 40% по классу болезни глаза и его придаточного аппарата.**

Спасибо за внимание

8(4162)-230 – 403

8(924- 142 -12-89)

КОРОЛЕВА МАРИНА ИВЛИАМИНОВНА.

[korolevami@amurzdrav.ru](mailto:korolevami@amurzdrav.ru)