

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ  
НАБЛЮДЕНИЕ  
Форма №12**

**СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ,  
ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У ПАЦИЕНТОВ,  
ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ  
ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
за 2015 год**

Оськов Ю.И.

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России  
г.Москва

10 декабря 2015 г.

Отчет представляется в 2 разрезах:

0 – о заболеваниях всего населения субъекта РФ

1 – о заболеваниях сельского населения субъекта РФ

**Закрещенные графоклетки не  
заполняются**

## Разделы формы №12

1. Дети (0-14 лет включительно) – таблица 1000
2. Дети (15-17 лет включительно) – таблица 2000
3. Взрослые 18 лет и старше - таблица 3000
4. Взрослые старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и с 60 лет у мужчин) – таблица 4000
5. Диспансеризация студентов высших учебных учреждений

ИЗМЕНЕНИЯ В ФОРМЕ

## **Из формы удалено:**

Из таблиц 1000, 2000, 3000, 4000:

- диссеминированное внутрисосудистое свертывание [синдром дефибринации];
- легочная эмболия
- перитонит.

Таблицы 1002, 2002, 3003, 4002 «Из числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с заболеваниями щитовидной железы».

Таблица 3001 «Заболевания, выявленные впервые в жизни во время дополнительной диспансеризации (работающего населения)».

Нумерация граф

Графы сопоставимы

таблица 1000

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. 7):			
				взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре		
1	2	3	4	6	7	8	9	12	13
<b>Зарегистрировано заболеваний – всего</b>	<b>1.0</b>	<b>A00-T98</b>							





## Таблица 2000

Наименование графы 10 следует читать «выявлено при диспансеризации».

Наименование графы 11 следует читать «из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 7) ЮНОШИ».



## Таблицы 1100, 2100, 3100, 4100

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

Наименование	№ строки	Код МКБ-10	Обращения	
			всего	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		

**(1001, 2001, 3002, 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. 13, стр. 1.0) 3 \_\_\_\_\_ .**

## 5. 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 \_\_\_\_\_.

В соответствии с Указаниями по  
заполнению формы федерального  
статистического наблюдения №12  
все таблицы формы заполняются по  
всем строкам и графам (при наличии  
информации)

Особое внимание обратить на графы  
введенные в отчет за 2015 год!!!

**ИСКЛЮЧЕНИЕ**

Исключение:  
строка 10.4.1.1 – I20.0 –  
нестабильная стенокардия  
заполняется  
по физическим лицам  
графы 4 и 7



# ЗАПОЛНЕНИЕ ТАБЛИЦ

## Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000

- **графа 4** - заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни и повторно один раз в году (+ и -)
- **графа 6** – взято под диспансерное наблюдение в течение года, из графы 4 «всего» (+ и -)
- **графа 7** - заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни, из графы 4 «всего» (+)
- **графа 8** - взято под диспансерное наблюдение в течение года, из графы 7 «всего» (+)
- **графа 13** – состоит пациентов под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (=гр.6 – гр. 12)

- **графа 9** – выявлено при профосмотре
- **графа 10** – выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения, в **таблице 2000** - выявлено при диспансеризации
- **графа 12** – Снято с диспансерного наблюдения
- **графы 5,11,14** в **таблице 2000** - юноши

Пациенты, имеющие два и более заболевания, показываются по соответствующим строкам по числу выявленных и зарегистрированных заболеваний.

## Класс 9. «Болезни системы кровообращения»

Пациенты с **острой ревматической лихорадкой** наблюдаются в течение 3-х месяцев, поэтому **в графе 13** 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.

## Класс 9

**Продолжительность стенокардии в МКБ-10 не определена, поэтому 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 7 не должны быть равны! Графа 4 больше графы 5.**

## Класс 9

**Пациенты с острыми, повторными инфарктами миокарда и острыми нарушениями мозгового кровообращения наблюдаются в течение 28-30 дней, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 13 таблиц 2000, 3000 и 4000 отмечают только тех пациентов, которые заболели в декабре месяце.**

Класс 9

**Строка 10.6.7 « последствия цереброваскулярных болезней» (I 69) диагноз используется только в случае смерти пациента.**

**В строке 10.6.7 заполняются графы 4 и 7.**



## Класс 10 «Болезни органов дыхания»

Пациенты с **острыми пневмониями** наблюдаются в течение 6 месяцев, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому **в графе 13** таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 показываются только те пациенты, **которые заболели во втором полугодии.**

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 7 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 должны быть равны.

**Класс 17.** Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде у детей, регистрируются как острые (**таблица 1000**, графа 4 должна быть равна графе 7), дети наблюдаются в течение 1 месяца, поэтому в графе 13 на конец отчетного периода показывают только тех детей, у которых эти состояния развились в декабре месяце.

**Строка 17.0 (таблиц 2000 и 3000)** заполняется только в случаях перинатальной смертности и касается состояния здоровья матери. В этих случаях состояния матери кодируются кодами P00-P04, а не кодами XV класса, и показываются в строке 17.0.

**Класс 18** «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках».

**Состояния из 18 класса стр. 19.0 (R00-R99), как правило, не должны регистрироваться (объяснительная).**

**Класс R** отображает диагностические возможности лечебного учреждения.

Если зарегистрирован класс R – то это свидетельствует о плохой диагностике в учреждении, особенно, если такой диагноз выставлен в стационаре.

Последствия травм относятся к 19 классу  
– коды T90-T98.

Некоторые острые заболевания и состояния (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 7 по соответствующим строкам таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000.

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.

должны быть равны гр.4 и гр.7:

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

20.0- гр.4 и гр.7 - равны  
(см.межформен.контроль ф.№57)

2.1, 2.2, 7.1, 7.1.1, 7.1.2,12.9.1  
- допустимо равенство по гр.4 и гр.7

# Нормативные документы

- ПРИКАЗ от 21 декабря 2012 г. № 1344н
- ПРИКАЗ от 6 декабря 2012 г. № 1011н
- ПРИКАЗ от 30 ноября 2009 г. № 930
- ПРИКАЗ от 12 июля 2013 г. № 457
- ПРИКАЗ от 11 апреля 2013 г. № 216н
- ПРИКАЗ от 3 марта 2011 г. № 163н
- ПРИКАЗ от 15 февраля 2013 г. № 72н
- ПРИКАЗ от 31 января 2012 г. № 70н
- ПРИКАЗ от 4 февраля 2010 г. № 55н
- ПРИКАЗ от 3 февраля 2015 г. № 36ан
- ПРИКАЗ от 21 декабря 2012 г. № 1346н



Источником информации для заполнения таблиц 1100, 2100, 3100 и 4100 служит «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»(учетная форма 025-1/у).

ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ  
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, № \_\_\_\_\_

21. Посещения: по заболеваниям (коды А00-Т98) - 1, из них: в неотложной форме - 1.1; активное посещение - 1.2; диспансерное наблюдение-1.3;  
с профилактической целью (коды Z00-Z99) – 2: медицинский осмотр - 2.1;  
диспансеризация - 2.2; комплексный медицинский осмотр - 2.3;  
паллиативная медицинская помощь - 2.4; патронаж - 2.5; другие обстоятельства - 2.6

22. Обращение (цель): по заболеванию (коды А00-Т98) – 1, с профилактической целью (коды Z00-Z99) – 2

**23. Обращение (законченный случай лечения): да – 1; нет – 2** **24. Обращение: первичное – 1, повторное – 2**

25. Результат обращения: выздоровление – 1, без изменения – 2, улучшение – 3, ухудшение – 4, летальный исход – 5, дано направление:

на госпитализацию – 6, из них: по экстренным показаниям – 7, в дневной стационар – 8, на обследование – 9, на консультацию – 10,  
на санаторно-курортное лечение – 11

**Порядок  
заполнения учетной формы 025-1/у  
«Талон пациента, получающего медицинскую помощь  
в амбулаторных условиях»**

**Пункт 23.** Обращение как законченный случай представляет собой:

- при первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи - это одно обращение и одно или несколько посещений пациента(ки), в результате которых цель обращения достигнута;
- при паллиативной медицинской помощи - это одно обращение пациента(ки) и одно (разовое) посещение, при котором цель обращения достигнута.

Если цель обращения достигнута не была, случай отмечают как не законченный.

В пункте 24 отмечают первичное или повторное в текущем календарном году обращение пациента(ки) с одной и той же целью.

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

# Ф.12 и ф.14

- \* Сведения о заболеваниях, выявленных у больных, поступивших в стационар, минуя поликлинику, заполняют в поликлинике на основании «выписного эпикриза» и включают данные в отчет ф.№12 на общих основаниях.
- \* После составления отчетов по форме №12 и №14 для обеспечения полноты и достоверности предоставленной статистической информации необходимо провести сопоставление данных.

**При этом необходимо учитывать, что число лиц с острыми и повторными инфарктами миокарда, острыми формами cerebrovascularных болезней и острыми пневмониями, как правило, в форме №12 должно быть больше или равно данным, показанным в форме №14.**

## Общие требования к заполнению ф.№12:

1. Проверенный и оформленный отчет подписывается должностным лицом, ответственным за составление отчета, руководителем учреждения, заверяется печатью и предоставляется в установленные сроки.
2. К форме №12 прикладывается объяснительная с расшифровкой строки 19.0, но их практически не должно быть!!!
3. В случаях, когда процент взятия на Д-учет всего от общего числа зарегистрированных заболеваний **по основным классам** составит менее 75%, необходимо предоставить объяснительную записку (т.е. из 100 человек 75 должны состоять на Д-учете).