

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

**Форма №12**

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

***ГБУЗ ЧОМИАЦ***

Форма федерального статистического наблюдения No 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. No 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций», в соответствии с приказом от \_\_\_\_ 2022 года No \_\_\_\_ «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» Федеральной службы государственной статистики.

Форма 12 формируется  
на основании сведений о пациентах получавших  
медицинскую помощь в амбулаторных условиях  
с 01 января по 31 декабря 2023 года

В отчет по форме 12 включаются сведения

о числе зарегистрированных в данном

учреждении у пациентов заболеваний и о больных с заболеваниями, по поводу которых

они находятся под диспансерным наблюдением

Изменения в форме 12  
за 2023 год

Таблицы 1000, 2000,3000, 4000

Добавлена строка 5.10.1 Е66.2: из них, крайняя степень ожирения

## 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**

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 \_\_\_\_\_

Изменены 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 \_\_\_\_\_.

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»

Больные с другими заболеваниями берутся под диспансерное наблюдение в «общем порядке»



# Заполнение формы 12

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

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

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 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

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»

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 \_\_\_\_\_

## Комментарии к подтабличнику 3005

В подтабличник 3005 войдут все пациенты, которые получили лекарственные препараты с 01 января по 31 декабря 2023 года.

Событие, которое дает право на получение лекарственных препаратов, могло произойти в 2021 –2023г.г.

Два года исчисляется со дня события, например: с января 2021 по январь 2023 г., с декабря 2021 по декабрь 2023 г.

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»



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 на умерших и выбывших

Коды U07.1 и U07.2

## Таблица 1500

В таблицу вносятся сведения о детях от 0 до 3 лет, у которых были зарегистрированы заболевания в течение 2023 года. Графы 18 и 19 «Состоит под диспансерном наблюдением 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).

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

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, 20.1, 21.0

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

Возможно неравенство, которое требует

письменного пояснения

2.1, 2.2, 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 12.9.1

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 – 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 – должен стоять 0, если стоит число –проверить первичную документацию

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

Обязательное условие сдачи годового отчета

Контроль таблиц

1000, 2000, 3000, 4000

в Excel

При правильно собранном отчете по форме No12, в EXCEL-таблицах не должно быть оранжевых и красных клеток.

Наличие таких клеток говорит об ошибках в отчете.

Примечание

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 (графа 4 равна графе 9), диспансерное наблюдение по I25.8 (при переходе в ОИМ) или по I20 (стр. 10.4.1) – при стабилизации состояния



Инфаркт миокарда всегда первичный (+). 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

Классификация ИМ на основании наличия ИМ в анамнезе:

1. Повторный ИМ – ИМ, развившийся через 28 суток и позднее (послепредшествующего ИМ)
2. Рецидив ИМ – ИМ, развившийся в течение 28 суток после предшествующего ИМ

Пациенты с острыми, повторными инфарктами миокарда острыми нарушениями мозгового кровообращения наблюдаются в течение 28 и 30 дней, а затем снимаются с диспансерного учета, поэтому в графе 15 таблиц 1000, 2000, 3000 4000 показываем пациентов, которые заболели в декабре текущего года

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

Строка 10.5.4 включает только идиопатические (самостоятельные) формы заболеваний

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, они равны

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

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

**Определение лиц старше трудоспособного возраста.**

**В соответствии с Приказом Росстата от 17 июля 2019 г. № 409**

**«Об утверждении методики определения возрастных групп населения»:**

**✓ в 2023 г. к лицам старше трудоспособного возраста относятся:**

**мужчины – с 62 лет, женщины – с 57 лет;**

**✓ в 2024 г. к лицам старше трудоспособного возраста будут относиться:**

**мужчины – с 63 лет, женщины – с 58 лет.**

Максимова Ирина Владимировна

Врач-статистик

ГБУЗ «ЧОМИАЦ»

тел. 8(351) 240-12-12 (доб.402)

[MaximovaIV@mias74.ru](mailto:MaximovaIV@mias74.ru)

Акулова Ольга Сергеевна

Медицинский статистик

тел. 8(351) 240-12-12 (доб.403)

[AkulovaOS@mias74.ru](mailto:AkulovaOS@mias74.ru)