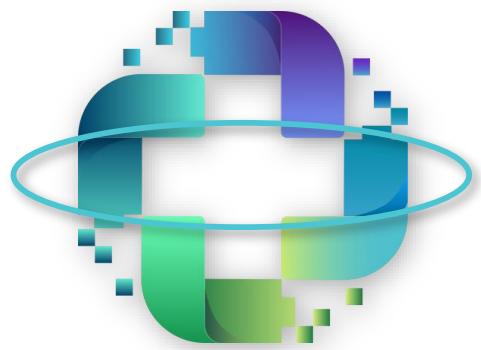


ГБУЗ НО МЕДИЦИНСКИЙ
ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР





СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Елена Михайловна
Тюрина

25 декабря 2020 года
г. Нижний Новгород



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Форма №12

***СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У
ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ
В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
за 2020 год***



МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
(РОССТАТ)

П Р И К А З

18 декабря 2020 г.

Москва

№ 812

ФФСН 12
2020

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

В соответствии с подпунктом 5.5 Положения о Федеральной службе государственной статистики, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 г. № 420, и во исполнение позиций 15.8, 15.18 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. 671-р, приказываю:

1. Утвердить представленные Министерством здравоохранения Российской Федерации годовые формы федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению, сбор и обработка данных по которым осуществляется Минздравом России, и ввести их в действие с отчета за 2020 год:

№ 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (приложение № 1);

№ 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» (приложение № 2).



Приказ «Об утверждении практического инструктивно-методического пособия по статистике здравоохранения»

**МИНИСТЕРСТВО ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ

ПРИКАЗ
от 22 ноября 2010 г. N 409

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКОГО ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОГО
ПОСОБИЯ ПО СТАТИСТИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



ФФСН 12
2020

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 Министерства 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.



ФФСН 12
2020

Вся форма 12 формируется
на основании сведений о пациентах
с 01 января по 31 декабря **2020** года



Форма 12 формируется по 6 разделам

Дети (0-14 лет включительно) - 1000, 1001, 1002, 1003, **1004**, 1100.

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

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

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

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

Диспансеризация студентов высших учебных заведений – 5000, 5100.



ФФСН 12
2020

2. Дети (0 – 14 лет включительно)

(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	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. 9) юноши			
					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	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16



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;
- 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 сведения о юношах.



(1500)

[illegible]



2. Дети первых трех лет жизни

таблица 1600

Дети первого года жизни
Факторы, влияющие на состояние здоровья
населения
и обращения в медицинские организации
(с профилактической и иной целью)

Таблица заполняется по обращениям детей
первого года жизни



ФФСН 12
2020

В отчет по форме 12 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.



ФФСН 12
2020

Форма 12 заполняется
на основании первичной учетной
медицинской документации



ФФСН 12
2020

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



ФФСН 12
2020

**В форму 12 не включают
сведения о подозрении
на заболевание**



Форма 12 собирается в двух разрезах:

00 – заболеваемость всего населения субъекта РФ

01 – заболеваемость сельского населения
субъекта РФ



ФФСН 12
2020

Изменения в форме 12 за 2020 год



ФФСН 12
2020

(1000, 2000, 3000, 4000)

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 них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			
				в возрасте 0–4 года	в возрасте 5–9 лет	взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре		
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15
Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98									
COVID-19	21	U07.1, U07.2									

Строка 21 входит строку 1.0 «Зарегистрировано заболеваний - всего»



(1004, 2004, 3004, 4004)

**Число лиц с болезнями системы кровообращения, взятых
под диспансерное наблюдение (стр. 10.0 гр. 8)**

1 _____, из них умерло 2 _____.

«из них умерло» - учитываются **все** умершие из графы 8 строки
10.0 **от** болезней системы кровообращения.



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
Всего	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		
наблюдение при подозрении на COVID-19	1.1.2	Z03.8		
скрининговое обследование с целью выявления COVID-19	1.1.3	Z11.5		
потенциальная опасность для здоровья, связанная с инфекционными болезнями	1.2	Z20-Z29		
из них: контакт с больным COVID-19	1.2.1	Z20.8		
носительство возбудителя инфекционной болезни	1.2.2	Z22		
из них: носительство возбудителя COVID-19	1.2.3	Z22.8		
обращения в медицинские организации в связи с обстоятельствами, относящимися к репродуктивной функции	1.3	Z30-Z39		



ФФСН 12
2020

5. Взрослые старше трудоспособного возраста женщины с 56 лет, мужчины с 61 года

(4000)

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 них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			
				в возрасте 0-4 года	в возрасте 5-9 лет	взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре		
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15



ФФСН 12
2020

Заполнение формы 12



Таблица 1000

(Графа 15 за 2019 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 2019 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 2019 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 – 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 по строкам раздела 6.0



Таблица 1500

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



ФФСН 12
2020

1001, 1002, 1003, 1004
1601, 1650, 1700, 1800, 1900
2001, 2003, 2004
3002, 3003, 3004
4001, 4003, 4004

1100, 2100, 3100, 4100

**заполняются в соответствии с требованиями по
заполнению формы 12**



ФФСН 12
2020

Таблица 2000



ФФСН 12
2020

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 установленным диагнозом (из гр. 9) юноши			
					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	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98											

графа 12 - выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения (гр. 12) – следует читать - выявлено при диспансеризации



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.



Будьте бдительны!

ФФСН 12
2020

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
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00-E89											
дисфункция яичников	5.7	E28		X						X			X
дисфункция яичек	5.8	E29											
болезни мочеполовой системы	15.0	N00-N99			Помните о данных строчках								
болезни предстательной железы	15.5	N40-N42											
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 «взрослые»:

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



ФФСН 12
2020

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

Закрещенные графоклетки
не заполняются



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.

Талон амбулаторного пациента 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 возника-ют 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. проф-заболевания) 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



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, включающие в себя одно или несколько посещений, в результате которых цель обращения достигнута. При заполнении Талона врач также делает отметки о дате впервые выявленного основного и сопутствующих заболеваний, взятии и снятии с диспансерного учета. Эта данные необходимы для заполнения формы федерального статистического наблюдения № 12.



**Класс 1. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни.
A00-I99**

Класс 2. Новообразования. C00-D48

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

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 (за минусом диагнозов со *) 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

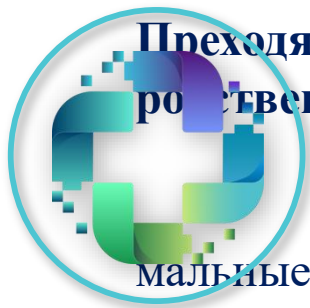
**Неврологические заболевания показываются по
строчке 7.0, по строке 6.0 не показываются**



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).



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

ФФСН 12

2020

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, фибромииодисплазию, 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. Н60-Н95

Строка 9.4 – включать врожденную глухоту (код Н90.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 его следует учитывать 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 – 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 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 – используется только посмертно.

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



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

В строке 10.6.7 заполняются графы 4, 9 и они равны.



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 15.06.83 г. – 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.

БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ - Астматический статус – J46.0 – J46.9
ОРВИ (ОРЗ) – J06.9

Часто болеющие дети шифруются кодами соответствующих заболеваний (пневмония, ОРВИ, острый бронхиты и т.д.)

Пневмония графа 4 = графе 9, графа 8 = графе 10.

Разница между выявлено и взято на Д-учет может быть за счет **умерших, выбывших.**



Повторно возникающие в течение года острые пневмонии, острая ревматическая лихорадка, острые и повторные инфаркты миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения регистрируются
как острые (со знаком +).

По этим строкам графы 4 и 9 таблиц 1000, 2000, 3000 и 4000 равны.



ФФСН 12
2020

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); предраковыми 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

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 (**дорсопатии**) у взрослых кодируется М50 – М54 и показывается по строке 14.0

М42.1 подтвержденный 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).

Альгодисменорею 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 О. Ранее известную (и зарегистрированную) соматическую патологию, **обнаруживаемую у женщины во время беременности, следует также учитывать по классу О 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 (таблицы 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 или стационара 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, 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.



ФФСН 12
2020

**Обязательно проводить
внутриформенный,
межформенный
и межгодовой контроли**



ФФСН 12
2020

Контроль таблиц 1000, 2000, 3000, 4000 в Excel



ФФСН 12 2020

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

Контроль таблицы

Межгодовой контроль

** Проверка таблицы **

** Проверка формы **

Сопоставление

РАБОТА С ГОДОМ 20 18

Вывод в EXCEL таблицы

Выход

ВЕДОМОСТЬ контроля

Вызвать таблицы за 2 г

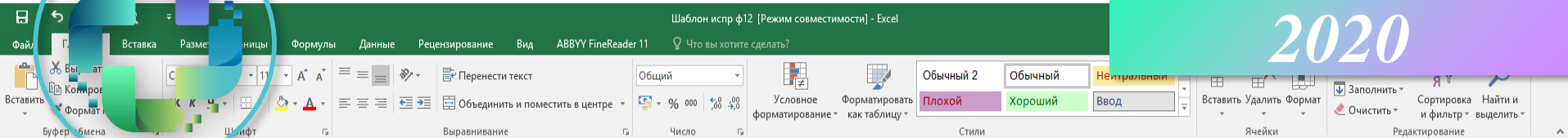
После заполнения таблицы (1000, 2000, 3000, 4000) с помощью кнопки «Вывод в EXCEL-таблицы» выгрузить таблицу в EXCEL. Открыть файл в другом окне и проверить точность заполнения таблицы.



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.

ФФСН 12

2020



Зарегистрировано заболеваний ВЗРОСЛЫЕ																
	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):				Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года				
					взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризации ОВН	гр 9 - гр 11 - гр 12						
	1	2	3	4	8	9	10	11	12		14	15	гр 4 - гр 8	гр 9 - гр 1	сравнение	
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	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U								
3							Зарегистрировано заболеваний СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО																						
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):				Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года														
5								взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленны м диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	выявлено при профосмотре	выявлено при диспансеризац ии ОВН																	
6				1	2	3	4	8	9	10	11	12		14	15		4 - 8	9 - 10	сравнен										
7	0040000:	1		Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-I98	277 993	94 708	86 520	20 048	3 996	5 751	76 773	18 026	76 682		183 285	66 472	116 813										
8		1					277 993	94 708	86 520	20 048	3 996	5 751	76 773	18 026	76 682		183 285	66 472	116 813										
135	004000941			из них: кондуктивная потеря слуха двусторонняя	9.4.1	H90.0	191	88	102	9			102	24	64		103	93	10										
136	004000942			нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	9.4.2	H90.3	577	277	2	2			2	2	275		300		300										
137				Прочие по стр. 9.4			131	58	146	20			4	142	24	34		73	126	-53									
138				Прочие по стр. 9			6 706	160	271	109	32	7	232	159	1		6 546	162	6 384										
139	00400010:	1		болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	86 026	32 046	17 927	5 654	1 114	2 769	14 044	5 141	26 905		53 980	12 273	41 707										
140	004000101			из них: острая ревматическая лихорадка	10.1	I00-I02	77	77	77	77			77	69	8														
141	004000102			хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	638	638	69	69			69	113	525														
142	004000354			из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	198	198	56	56			56	46	152														
143				Прочие по стр. 10.2			440	440	13	13			13	67	373														
144	004000103			болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	12 295	12 295	1 777	1 664	601	1 005	171	1 598	10 697			113	-113										
145	004000301			из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10	2 607	2 607	612	499	210	394	8	604	2 003			113	-113										
146	004000302			гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	10.3.2	I11	4 725	4 725	759	759	285	267	207	194	4 531														
147	004000303			гипертензивная болезнь почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12	558	558	115	115	33	50	32	143	415														
148	004000304			гипертензивная болезнь сердца и почки (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	10.3.4	I13	1 126	1 126	189	189	13	17	159	240	886														
149				Прочие по стр. 10.3			3 279	3 279	102	102	60	277	-235	417	2 862														
150	004000104			ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	18 703	8 907	3 861	1 408	254	458	3 149	788	8 119		9 796	2 453	7 343										
151	004000305			из них: стенокардия	10.4.1	I20	1 531	1 531	301	301	99	27	175	147	1 384														
152	004000306			из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	0	0	0	0	0	0		0	0</														



Прием отчета с использованием контроля в EXCEL –таблицах позволяет значительно сократить количество ошибок при составлении отчета.

В этом году мы полностью переходим на работу с использованием данной формы контроля. Прошу активно использовать этот вид контроля при работе.



Выдержки из презентации Г.А.Александровой,
начальника отдела медицинской статистики
Департамента мониторинга, анализа и стратегического
развития здравоохранения Министерства
здравоохранения Российской Федерации
за 2019 год.



Некоторые вопросы по составлению формы федерального статистического наблюдения № 12

2020

МЗ РФ издали приказ от 29.03.2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», где предлагается брать на диспансерный учет, а, следовательно, учесть в форме № 12 как основное заболевание следующие диагнозы: R 73,0, R 73.9 Преддиабет (т.е. диабет еще не установлен), I69,0-.9 Последствия перенесенных ОНМК, N18.1-N18.9 Острая и хроническая почечная недостаточность. Согласно «Методическим рекомендациям по кодированию некоторых заболеваний болезней системы кровообращения» МЗ РФ от 26.11.2011 года № 14-9/10/2-4150, подписанным Скворцовой В.И. «..в амбулаторно-поликлинической статистике кодируются все заболевания, кроме осложнений основной болезни», «..клинический диагноз нельзя подменять перечислением синдромов или симптомов болезни», «..последствия ЦВБ (рубрика I69) используется только для регистрации летальных исходов».

Так же издан приказ МЗ РФ от 02.04.2019 № 190н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при старческой астении», где диагноз «Старость» R 54 будет поводом для госпитализации (а не тот букет заболеваний, который сопровождает пациентов такого возраста). На основании выписки из стационара, участковый терапевт должен будет зарегистрировать данное заболевание в форму № 12.

Просим дать разъяснения по правилам учета госпитальной и амбулаторной заболеваемости, т.к. считаем, что данные приказы идут в разрез с имеющимися методическими рекомендациями по статистике.



Некоторые вопросы по составлению формы федерального статистического наблюдения № 12

2020

Приказы Минздрава от 29.03.19 г. № 173н и от 02.04.19 г. № 190н не регламентируют порядок статистического учета, который осуществляется в соответствии с МКБ-10.

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 (!) и должны быть зарегистрированы в форме № 12 и взяты под диспансерное наблюдение. **Пациентов с любыми результатами анализов, исследований, проб без установления диагноза или с симптомами не регистрируют в форме № 12.**



Некоторые вопросы по составлению формы федерального статистического наблюдения № 12

2020

Тоже касается рубрики R54 «Старость, или старческая астения». Данное состояние является симптомом и может быть указано только в качестве предварительного диагноза. В госпитальной практике 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, зарегистрирована в форме № 12 и при необходимости взята под диспансерное наблюдение соответствующим специалистом.**

В статистике смертности рубрика I69 используется без расшифровки.



Елена Михайловна
Тюрина

заместитель директора
по организационно-методической
работе

435-57-44

+7-968-794-05-56

Turina@miac.nnov.ru