

ГОДОВОЙ ОТЧЕТ за 2025 год

ФОРМА №12

Юрий Иванович Оськов
главный специалист Управления статистики
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России



форма №12

приказ МЭ РФ ФСГС (РОССТАТ)

от _____ 2025 г № ____

Об утверждении формы федерального
статистического наблюдения с указаниями

по ее заполнению для организации Министерством
здравоохранения Российской Федерации федерального
статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»

Порядок составления сводных годовых статистических отчетов по формам
федерального и отраслевого статистического наблюдения органами государственной
власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья за 2025 год



форма №12

Форма федерального статистического наблюдения «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации за 2025 год» (далее - форма №12) формируется на основании сведений о пациентах получавших медицинскую помощь в амбулаторных условиях с 01 января по 31 декабря 2025 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



форма №12

Медицинские организации ФМБА, РЖД и другие ведомства не представляют свою информацию в территориальные органы управления здравоохранения. Каждое ведомство собирает свою отчетность и 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 №12 по соответствующим срокам лишь в том случае, если в данной организации у пациентов не только выявляются эти заболевания, но и осуществляется их лечение, а также диспансерное наблюдение



форма №12

В форму №12 включают один раз в год сведения об основном, фоновом, конкурирующем и сопутствующем заболеваниях

Сведения об осложнениях основного и других заболеваний в форму №12 не включают

Пациенты, имеющие два и более заболевания, показываются по соответствующим строкам формы №12, по числу выявленных и зарегистрированных заболеваний

В форму №12 не включают сведения о заболеваниях с кодами по МКБ-10, отмеченных звездочкой (*)

В форму №12 не включают сведения о подозрении на заболевание

форма №12

Основным источником формирования данных для заполнения формы №12 служит учетная форма № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (далее – талон) , утвержденная приказом Минздрава России от 13 мая 2025 г. № 274н. Данный талон заполняется в поликлинике, при обращении пациента за медицинской помощью

Если пациент обратился за медицинской помощью, минуя поликлинику, в стационар, то «Талон амбулаторного пациента» заполняют в поликлинике после выписки пациента из стационара на основании «Выписного эпикриза»

форма №12

Если пациент пришел на прием, то в Талоне производится отметка о регистрации всех выявленных заболеваний во время госпитализации

Если пациент на прием не пришел, то в Талоне производится отметка о регистрации всех выявленных заболеваний во время госпитализации, на основании выписки, без отметки о посещении

Талон амбулаторного пациента может быть заполнен в стационаре и передан в поликлинику



форма №12

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»
- **данный порядок не является указанием по статистическому учету заболеваний и диспансерных больных**

Многочисленные мониторинги проводимые министерством здравоохранения – это наблюдение за развитием и изменением какого-либо заболевания, с целью его оценки и прогнозирования. Мы наблюдаем изменения происходящие в текущем времени, поэтому данные мониторинга и данные формы №12 редко совпадают (**относиться внимательно**)

форма №12

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, а вновь выявленная в текущем году в первичной заболеваемости (графы 9 и 10 у подростков, графа 9 у взрослых) соответствующих таблиц



форма №12

Таблицы формы №12 заполняются в соответствии с возрастом пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации

(таблицы, подтаблицники) 1000, 1100, 1001, 1002, 1003, 1004, 1005, 1006, 1007, 1009, 1010

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.

(таблицы, подтаблицники) 1500, 1600, 1601, 1610 1650, 1700, 1800, 1900

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).

Дети первого года жизни – 11 месяцев 29 дней

(подтаблицники) 1700, 1800, 1900

Новорожденные



форма №12

продолжение

(таблицы, подтаблицы) 2000, 2100, 2001, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2009, 2010

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.

(таблицы, подтаблицы) 2200, 2210

Дети обучающиеся в образовательных организациях (3 года–17 лет включительно): дошкольники и школьники, от 3 до 17 лет 11 месяцев 29 дней

Дети (7–10 лет включительно) - в таблицы включаются дети в возрасте от 7 до 10 лет 11 месяцев 29 дней.

Дети (11–14 лет включительно) - в таблицы включаются дети в возрасте от 11 до 14 лет 11 месяцев 29 дней.

Дети (15–17 лет включительно) - в таблицы включаются дети в возрасте от 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней.

(таблицы, подтаблицы) 3000, 3100, 3002, 3003, 3004, 3005, 3006, 3007, 3008, 3009, 3010, 3011

Взрослые 18 лет и более – в таблицы включаются взрослые от 18 и более.

(таблицы, подтаблицы) 4000, 4100, 4001, 4003, 4004, 4005, 4006, 4007, 4008, 4009, 4010

В соответствии с приказом Росстата от 17 июля 2019 года №409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».



форма №12

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**

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

форма №12

Передача детей из детской во взрослую поликлинику

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 мая 2025 г. № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»

Приказ МЗ РФ от 05.05.1999 г. №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»



форма №12

При составлении отчета по форме №12 необходимо сверять данные по отдельным строкам с профильными специалистами



форма №12

Формы статистического наблюдения с которыми может сверяться форма №12:

- №2 форма Росздравнадзора
- формы РОССТАТ № 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 32, 33, 34, 36, 61, 65

обратить **внимание** на форму №65
«Сведения о хронических вирусных гепатитах»

обратить **внимание** на **новую** форму №11
«Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами»



форма №12

**Изменения в форме №12
за 2025 год**



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

Нарушение порядка предоставления первичных статистических данных или несвоевременное предоставление этих данных, либо предоставление недостоверных первичных статистических данных влечет ответственность, установленную Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях

Обязанность предоставления административных данных предусмотрена статьей 8 Федерального закона от 29 ноября 2007 г. № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации»

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

за 20 г.

Предоставляют:	Сроки предоставления
юридические лица – медицинские организации и подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях: – исполнительно-распорядительному органу местного самоуправления муниципального образования (схема предоставления приведена в указаниях по заполнению формы);	до 20 января после отчетного периода
исполнительно-распорядительные органы местного самоуправления муниципального образования (схема предоставления приведена в указаниях по заполнению формы): – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;	до 20 февраля после отчетного периода
органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья: – Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 5 марта после отчетного периода
– территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации	25 марта

Форма № 12

Приказ Росстата:
Об утверждении формы
от 13.11.2024 № 543

О внесении изменений (при наличии)
от _____ № ____
от _____ № ____

Годовая

Наименование отчитывающейся организации _____			
Почтовый адрес _____			
Код формы по ОКУД	Код		
	отчитывающейся организации по ОКПО (для обособленного подразделения и головного подразделения юридического лица – идентификационный номер)		
1	2	3	4
0609346			



форма №12

(1006)

единица измерения – человек

Число пациентов, имеющих право в отчетном году на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы 1 _____, из них число пациентов, обеспеченных в отчетном году системами непрерывного мониторинга глюкозы 2 _____.

(1007)

единица измерения – человек

Число детей (физических лиц) с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр. 8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в отчетном периоде 1 _____ и по результатам последнего исследования в отчетном году, уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0% (из гр. 1) 2 _____.

(1009)

единица измерения – человек

Число детей (физических лиц) с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр. 8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым в полном объеме оказаны медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских организациях и других медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение 1 _____.

(1010)

единица измерения – человек

Число физических лиц с аномальной прибавкой массы тела (R63.5) всего 1 _____, другие уточненные нарушения обмена веществ (E88.8) 2 _____.



форма №12

(1610)

Число физических лиц в возрасте до 3 лет с аномальной прибавкой массы тела (R63.5) всего 1 _____, другие уточненные нарушения обмена веществ (E88.8) 2 _____.

единица измерения – человек

(1650)

Из стр. 1.7.1.1. таблицы 1600: обследовано на выявление кондуктивной и нейросенсорной потери слуха 1 _____.

единица измерения – человек



форма №12

(2006)

единица измерения – человек

Число пациентов, имеющих право в отчетном году на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы 1 _____, из них число пациентов, обеспеченных в отчетном году системами непрерывного мониторинга глюкозы 2 _____.

(2007)

единица измерения – человек

Число детей (физических лиц) с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр. 8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в отчетном периоде 1 _____ и по результатам последнего исследования в отчетном году, уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0% (из гр. 1) 2 _____.

(2009)

единица измерения – человек

Число детей (физических лиц) с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым в полном объеме оказаны медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских организациях и других медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение 1 _____.

(2010)

единица измерения – человек

Число физических лиц с аномальной прибавкой массы тела (R63.5) всего 1 _____, другие уточненные нарушения обмена веществ (E88.8) 2 _____.



форма №12

(2210)

Число физических лиц с аномальной прибавкой массы тела (R63.5) всего 1 _____, другие уточненные нарушения обмена веществ (E88.8) 2 _____.

единица измерения – человек



форма №12

(3006)

единица измерения – человек

Число пациентов, имеющих право в отчетном году на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы 1 _____, из них число пациентов, обеспеченные в отчетном году системами непрерывного мониторинга глюкозы 2 _____.

(3007)

единица измерения – человек

Число зарегистрированных заболеваний ожирением (из гр. 4 стр. 5.11) у мужчин 1 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 1) 2 _____, крайняя степень ожирения (из гр. 4 стр. 5.11.1) у мужчин 3 _____, из них с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 3) 4 _____.

(3008)

единица измерения – человек

Число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр. 8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в отчетном периоде 1 _____ и по результатам последнего исследования в отчетном году, уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0% (из гр. 1) 2 _____.

(3009)

единица измерения – человек

Число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде диабетической ретинопатии и/или хронической болезни почек 1 _____, из них с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде слепоты и/или хронической болезни почек 5 стадии (из гр. 1) 2 _____.

(3010)

единица измерения – человек

Число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр. 8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым в полном объеме оказаны медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских организаций и других медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение 1 _____.

(3011)

единица измерения – человек

Число физических лиц с аномальной прибавкой массы тела (R63.5) всего 1 _____, другие уточненные нарушения обмена веществ (E88.8) 2 _____.



форма №12

(4006)

единица измерения – человек

Число пациентов, имеющих право в отчетном году на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы 1 _____, из них число пациентов, обеспеченных в отчетном году системами непрерывного мониторинга глюкозы 2 _____.

(4007)

единица измерения – человек

Число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр.8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым однократно или более раз проводилось измерение гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в отчетном периоде 1 _____ и по результатам последнего исследования в отчетном году, уровень гликированного гемоглобина составил не более 7,0% (из гр. 1) 2 _____.

(4008)

единица измерения – человек

Число физических лиц в отчетном периоде с сахарным диабетом 1 или 2 типа с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде диабетической ретинопатии и/или хронической болезни почек 1 _____, из них с диагностированными осложнениями сахарного диабета в виде слепоты и/или хронической болезни почек 5 стадии (из гр. 1) 2 _____.

(4009)

единица измерения – человек

Число физических лиц с сахарным диабетом 1 или 2 типа, состоявших под диспансерным наблюдением в отчетном периоде (из гр. 8 строк 5.2.3 и 5.2.4), которым в полном объеме оказаны медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских организациях и других медицинских организациях, осуществляющих диспансерное наблюдение 1 _____.

(4010)

единица измерения – человек

Число физических лиц с аномальной прибавкой массы тела (R63.5) всего 1 _____, другие уточненные нарушения обмена веществ (E88.8) 2 _____.



форма №12

**Указания по заполнению формы
федерального статистического наблюдения
(изменений нет)**



форма №12

Заполнение формы №12



форма №12

Форма №12 собирается в двух разрезах:

00 – заболеваемость всего населения субъекта РФ

01 – заболеваемость сельского населения субъекта РФ

все таблицы и подтаблицники заполняются по всем строкам и графикам

закрещенные графоклетки не заполняются (помните о строке 19.0 графе 15)



форма №12

Раздел 1. Дети (0-14 лет включительно)

Раздел 1.2 Дети (до 14 лет включительно)

Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации

(с профилактической и иными целями), единица

Раздел 2. Дети первых трех лет жизни

Раздел 2.1 Дети первого года жизни

Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации

(с профилактической и иными целями), единица

Раздел 3. Дети (15-17 лет включительно)

Раздел 3.1 Дети (15-17 лет включительно)

Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации

(с профилактической и иными целями), единица

Раздел 3.2 Обучающиеся в образовательных организациях (3 года-17 лет включительно): дошкольники и

школьники Раздел 4. Взрослые 18 лет и более

Раздел 4.1 Взрослые 18 лет и более

Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации

(с профилактической и иными целями)

Раздел 5. Взрослые старше трудоспособного возраста

Раздел 5.1 Взрослые старше трудоспособного возраста

Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации

(с профилактической и иными целями), единица

Раздел 6. Диспансеризация студентов высших учебных учреждений, человек



форма №12

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 1000), при этом графа 4 \geq графикам 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



форма №12

- 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

При заполнении граф 11 и 12 ОБРАТИТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ на выявленные острые заболевания при профилактических и диспансерных осмотрах (по всем таблицам)

- графа 13 - взято под диспансерное наблюдение в течение года (+), из графы 9, юноши
- графа 14 – снято с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, выбытие, смерть)

Переход в другую возрастную группу не входит в графу 14



форма №12

- графа 15 – состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
(по всем строкам графа 15 = графа 8 – графа 14)

Диспансерное наблюдение – это периодическое обследование пациентов, страдающих хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями, а также находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний. Оно проводится для своевременного выявления или предупреждения осложнений и обострений заболеваний, их профилактики, а также для эффективной реабилитации после перенесенных болезней

- графы 7,13,16 - в таблице 2000 – сведения о юношах



форма №12

Таблицы 2200

- графа 4 - зарегистрировано заболеваний у дошкольников
- графа 5 – зарегистрировано заболеваний у школьников, 7-10 лет включительно
- графа 6 – зарегистрировано заболеваний у школьников, 11-14 лет включительно
- графа 7 – зарегистрировано заболеваний у школьников, 15-17 лет включительно

Графа 4 таблица 2200 заполняется на организованных детей с 3 до 6 лет



форма №12

Источником формирования данных для заполнения таблиц формы №12 служит учетная форма 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденная приказом Минздрава России от 13 мая 2025 г. № 274н

Таблица 2200 заполняется на основании пункта 15 «Место работы, должность (для детей: дошкольник: организован, неорганизован; школьник)» учетной формы № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

При определении принадлежности несовершеннолетних к социальной группе следует руководствоваться положениями Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ)

В соответствии с частью 4 статьи 10 Федерального закона № 273-ФЗ к категории «дошкольник» относят организованное детское население, проходящее обучение в дошкольной образовательной организации, к категории «школьник» относят несовершеннолетних, проходящих обучение на следующих уровнях: начальное общее образование; основное общее образование; среднее общее образование

форма №12

Наименование классов и отдельных заболеваний	№ строк	Код по МКБ-10	Зарегистрировано заболеваний у дошкольников всего, ед	Зарегистрировано заболеваний у школьников, ед		
				7-10 лет включительно	11-14 лет включительно	15-17 лет включительно
1	2	3	4	5	6	7
Зарегистрировано заболеваний – всего	1.0	A00-T98				

Данные таблицы 2200 по строкам:

- сумма граф 4+5+6 может быть равна или меньше графы 4 таблицы 1000
 - графа 7 может быть равна или меньше графы 4 таблицы 2000



форма №12

Таблица 1000 графа 8

(Графа 15 за 2020 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 8

(Графа 15 за 2020 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 8

(Графа 15 за 2020 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

форма №12

Наименование классов и отдельных болезней (1000)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Всего	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года		
				из них (из гр. 4):		из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):					
				в воз- расте 0-4 года	в воз- расте 5-9 лет	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				
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15		

Наименование классов и отдельных болезней (2000)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	из них: юноши	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	из них (из гр. 15): юноши	
					из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			из забол- ваний с впервые в жизни установ- ленным диагно- зом (из гр. 9) 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	

В таблице 2000 проводиться внутренний контроль юношеской и девушеской заболеваемости, по всем строкам («девушки всего» и «девушки впервые») - не должно быть отрицательных значений



форма №12

Наименование классов и отдельных болезней (2000)	№ 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			
			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										
			всего	из них: юноши	взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	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																
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				
эррозия и эктропион шейки матки	15.10	N86		X						X				X				
расстройства менструаций	15.11	N91-N94		X						X				X				

**Помните об особенностях заполнения
данных строк**



форма №12

Наименование классов и отдельных болезней (1500)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Всего в возрасте от 0 до 3 лет	Зарегистрировано заболеваний												Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года			
				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	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет	до 1 года	от 1 до 3 лет				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		

Данные таблицы 1500 могут быть равны или меньше данных таблицы 1000

Наименование классов и отдельных болезней (3000, 4000)	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	Зарегистрировано заболеваний												Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года			
				из них (из гр. 4):			из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):						взято под диспансерное наблюдение			выявлено при профосмотре				
				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	13	14	15	16	17	18	19					

Данные таблицы 4000 могут быть равны или меньше данных таблицы 3000



форма №12

Некоторые острые заболевания и состояния (например: острый отит, острый миокардит, грипп, острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, а также травмы, за исключением последствий и др.) регистрируются столько раз, сколько они возникают в течение отчетного года. При этом графа 4 «всего» формы №12 должна быть равна графе 9 «с впервые в жизни установленным диагнозом» по соответствующим строкам таблиц 1000, 1500, 2000, 3000 и 4000. На начало года по данным строкам «0»

Каждый случай острого заболевания, зарегистрированный в текущем году, не подлежит перерегистрации в следующем году

Это правило **не относится** к тем заболеваниям, при которых острые формы могут переходить в хронические

При обострении хронических заболеваний регистрируют данные хронические заболевания, а не их острые формы

форма №12

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



форма №12

Нарушение питания 5.9 Е40-Е46
обратить внимание на данную строку в
таблице 3000



форма №12

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



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



форма №12

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-статастика 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



форма №12

Заполнение подтаблицников 1004, 2004, 3004, 4004 (физические лица)

На примере подтаблицника 3004

Число лиц с болезнями системы кровообращения 1 _____, из них состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения (из гр. 1) 2 _____, из них снято с диспансерного наблюдения (из гр. 2) 3 _____, из них умерло (из гр. 3) 4 _____, из них умерло от болезней системы кровообращения (из гр. 4) 5 _____.

В графу 1 включаются все взрослые пациенты с болезнями системы кровообращения, из графы 4 строки 10.0 таблицы 3000

В графу 2 включаются все взрослые пациенты с болезнями системы кровообращения, состоявшие в отчетном году под диспансерным наблюдением, **из графы 8 строки 10.0 таблицы 3000**

В графу 3 включаются все взрослые пациенты из графы 2, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по всем основаниям (выбытие, смерть и др.)

В графу 4 включаются все взрослые пациенты из графы 3, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти

В графу 5 включаются все взрослые пациенты из графы 4, снятые с диспансерного наблюдения в отчетном году по причине смерти от болезней системы кровообращения

Графы 4 и 5 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 3 не входит



форма №12

В подтаблицах строках 1005, 2005, 3007, 4005 показывается число зарегистрированных заболеваний ожирением у лиц мужского пола



форма №12

В подтабличных строках 1006, 2006, 3006, 4006 показывается, в строке 1 графе 1, число пациентов, имеющих право в отчетном году на обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы, а в строке 1 графе 2, число пациентов, обеспеченных в отчетном году системами непрерывного мониторинга глюкозы, из графы 1



форма №12

В подтаблицах 1009, 1610, 2010, 2210, 3011, 4010 Число физических лиц с аномальной прибавкой массы тела (R63.5) всего 1 _____, другие уточненные нарушения обмена веществ (E88.8) 2 _____



форма №12

(3005)

Число пациентов, имевших право в отчетном году на обеспечение лекарственными препаратами в рамках реализации мероприятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении 1 _____, из них число пациентов, обеспеченных в отчетном году лекарственными препаратами в рамках реализации мероприятия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении (из гр. 1) 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 сердечно-сосудистое событие.



форма №12

Таблица 3005 заполняется следующим образом:

продолжение

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»

Заполняем на пациентов, перенесших сердечно-сосудистое событие с 1 января 2024 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



форма №12

Заполнение подтаблицника 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 подтаблицника 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 подтаблицника. 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

форма №12

продолжение

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 подтаблицы. 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 подтаблицы. 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 подтаблицы. 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 подтаблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 10 строки 1.0 таблицы 4000.

форма №12

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

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



форма №12

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 – (Х – должен стоять 0), если стоит число – **предоставить пояснительную записку**

Талица 4000

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



форма №12

**После заполнения формы 12 необходимо провести внутриформенный,
межформенный и межгодовой контроли**



форма №12

**При межгодовой разнице зарегистрированных заболеваний на 10% и более,
необходимо предоставить пояснительную записку**



форма №12

Класс U

Сведения о заболеваемости COVID-19 показываются только в строк 21.0
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



форма №12

Ведение больных с COVID-19

правильно:

- Поступил в стационар с U07
- После отрицательного ПЦР-теста переведен на долечивание в АПУ
- АПУ лечит с U07
- Выздоровление с U07

неправильно:

- Поступил в стационар с U07
- После отрицательного ПЦР-теста переведен на долечивание в АПУ
- АПУ лечит с J
- Выздоровление с J, при этом выздоровления с U нет

форма №12

Ошибки при заполнении формы №12



форма №12

Частые ошибки при контроле по строке

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	Зарегистрировано заболеваний					Снято с диспансерного наблюдения	
				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	
ожирение	5.10	E66	23	20	15	10			11	

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



форма №12

Дети первых трех лет жизни

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	Всего в возрасте от 0 до 3 лет	Зарегистрировано заболеваний												Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года		
				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								
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
Ошибки при контроле по графе

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	Зарегистрировано заболеваний					Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
				из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые установленным диагнозом (из гр. 9):				
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
в том числе:										
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2.0	A00-B99	9 320	9 311	2 620	2 620	22	72	1 591	7 720
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
Прочие по стр. 2			7739	8250	1853	2241	22	72	1337	6913

По строке прочие не выполняется контроль гр.4 >= гр.8 , гр.9 >= гр.10



форма №12
Внутриформенный контроль (данные таблицы 4000 >= данных таблицы 3000)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	Зарегистрировано заболеваний					Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
				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
T 3000										
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
T 4000										
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



форма №12
Межформенный контроль, разрез 00 и 01

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	Зарегистрировано заболеваний					Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
				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
Разрез 00										
Сpondилопатии	14.4	M45-M48	273	193	41	41				
Разрез 01										
спондилопатии	14.4	M45-M48	273	273	26	26			7	



форма №12
Ошибки при вводе данных в таблицы (дробные числа)

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	Зарегистрировано заболеваний					Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	
				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
геморрой	12.6	K64	120	98	76	69,10			15	83



форма №12

Наличие незаполненных таблиц

(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

форма №12

Межгодовой контроль

Наименование классов и отдельных болезней	2023 г	2024 г	Отклонение, %
Анемии	370	3800	1027,0



форма №12
Ошибки при вводе данных в таблицы

Наименование классов и отдельных болезней	№ строк	Код по МКБ-10 пересмотра	всего	Зарегистрировано заболеваний						Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
				из них (из гр. 4):		из них (из гр. 4):		из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (из гр. 9):			
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	14	15
беременность, роды и послеродовой период	16.0	000-099	8	5		1	8	1		1	



форма №12

Контроль таблиц 1000, 2000, 3000, 4000 в Excel



Табличный ввод и корректура

Выбор территории		Форма	Таблица	Контроль таблицы	
010111	НЕНЕЦКИЙ АО	01200 Сведения о числе заболеваний, зарег. у бс		<input checked="" type="radio"/> С протоколом	Контроль таблицы
010171	ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АО	01201 Сведения о числе заболеваний, зарег. у бс		<input type="radio"/> Без протокола	Межгодовой контроль
010271	ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АО				** Проверка таблицы **
010911	АРХАНГЕЛЬС.ОБЛ.БЕЗ АО				** Проверка формы **
010971	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ.БЕЗ АО				Сопоставление
011100	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ				

РАБОТА С ГОДОМ 20 18 Вывод в EXCEL таблицы Выход ВЕДОМОСТЬ контроля Вызвать таблицу 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



Шаблон испр ф12 [Режим совместимости] - Excel

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

Вырезать Копировать Копировать по образцу Выравнивание Условное форматирование как таблицу Стили Автосумма Ячейки Редактирование

Скопировать в буфер обмена Шрифт Выравнивание Число Стили Ячейки Редактирование

A263 003000160

Зарегистрировано заболеваний ВЗРОСЛЫЕ

Наземование 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			
1	2	3	4	8	9	10	11	12	14	15
003	Зарегистрировано заболеваний – всег	1.0	A00-T98	1 038 408	382 838	423 579	96 886	26 065	22 051	375 463
137	Прочие по стр. 9.4			68	399	293	293	1	8	284
138	Прочие по стр. 9			6 736	1 746	40	212	1 000	306	-1 266
139	003 болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	185 889	73 550	56 244	12 192	6 651	4 059	45 534
140	003 лихорадка	10.1	I00-I02	542	542	542	542		542	501
141	003 хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	22 970	2 722	263	263	31	41	191
142	003 из них: ревматические поражения клапанов	10.2.1	I05-I08	793	793	215	215	7	20	188
143	Прочие по стр. 10.2			22 177	1 929	48	48	24	21	3
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
145	003 из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10	8 380	8 380	1 095	1 095	581	514	
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
147	003 (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12	2 552	2 552	260	260	70	52	138
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
149	Прочие по стр. 10.3			1	237		237	3 334	105	-3 439
150	003 ишемические болезни сердца	10.4	I20-I25	32 483	17 489	7 755	2 410	630	1 498	5 627
151	003 из них: стенокардия	10.4.1	I20	18 100	7 119	4 374	1 270	421	444	3 509
152	003 из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0	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

Данные 1000_1 2000_1 3000_1 4000_1 Трудоспособные



форма №12

ПРИЛОЖЕНИЕ

**некоторые рекомендации по заполнению формы федерального
статистического наблюдения № 12**



форма №12

Диспансерное наблюдение онкологических больных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 г. №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»

- Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»
(в каждом субъекте Российской Федерации разработана структура диспансеризации онкологических больных)
- центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)
 - не имеет приписного населения
 - своя диспансерная группа
 - осуществляется диспансерное наблюдение онкологических больных временно проживающих на территории данного субъекта и в годовой отчет по форме федерального статистического наблюдения №7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» не входят

форма №12

Болезни глаза и его придаточного аппарата, Н00-Н59

Во всех таблицах по графе 15 показываем: миопия и гиперметропия средней и высокой степени, паралитическое и не аккомадационное косоглазие, сложный астигматизм Миопия и гиперметропия лёгкой степени, аккомадационный астигматизм, спазм аккомодации и др. показываются только по графикам 4 и 9

По строкам 8.3 и 8.8 показываем катаракту и глаукому только приобретенные (врожденные соответственно показываем по классу Q)

Строка 8.12 включает в себя слепоту на один глаз

Строка 9.4 – включает врожденную глухоту (код Н90.X), одностороннюю и смешанную тугоухость. Таким образом, она должна быть больше суммы своих подстрочныхников

форма №12

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 9 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 Страна 10.2 (хронические ревматические болезни сердца) Если было обострение заболевания, то учитывается по строке 10.1, а в строку 10.2 не включается (регистрируется с (+))



форма №12

Вторичные гипертензии не учитываются в форме 12. Талон амбулаторного пациента 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 (графа 4 равна графе 9), диспансерное наблюдение по I25.8 (при переходе в ОИМ) или по I20 (стр. 10.4.1) – при стабилизации состояния



форма №12

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 развивающиеся только после острого инфаркта миокарда

Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2024 (24.11.2024)

Утверждены Минздравом РФ

Классификация ИМ на основании наличия ИМ в анамнезе:

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

форма №12

Клиническая, морфологическая и статистическая классификация ишемической болезни сердца

Консенсус Российского кардиологического общества, Российского общества
патологоанатомов и специалистов по медицинской статистике

...в целях сохранения сложившегося и логически обоснованного стереотипа шифрования повторного ИМ в РФ и прежнего статистического учета ИМ на время до утверждения и принятия МКБ-11, рекомендуется:
Считать термин «*Острый*» статистическим и выносить его в диагноз для последующего однозначной интерпретации диагноза как **I21.-**.

Сохранить при регистрации в диагнозе ИМ терминологию «Повторный ИМ» с шифрованием диагнозов кодом **I22.-**.

В случае развития ИМ в течение 28 сут. от начала предыдущего, он регистрируется как *Рецидивирующий ИМ* (или *Рецидив ИМ*). Согласно инструкции к МКБ-10 (2016), в случае летального исхода рецидив ИМ не может регистрироваться как первоначальная причина смерти и, соответственно, как «основное заболевание» в посмертном клиническом и ПА диагнозах. В таком случае в рубрику «основное заболевание» выносится *Острый ИМ, I21.-*, на фоне которого рецидив ИМ развился

форма №12

Рецидивирующий возникает на фоне недавно перенесенного инфаркта, когда процесс рубцевания еще не закончен и является его осложнением. Условно считается, что если приступ произошел в течение месяца после первого – это рецидив. Такое заболевание сопровождается более тяжелым течением, а прогноз его хуже.

Повторный инфаркт возникает, когда предыдущий уже зарубцевался, иногда через много лет. Страдает другой участок сердца, который не замещен соединительной тканью. При этом сердце обычно уже приспособлено к таким изменениям, поэтому повторный инфаркт имеет более хороший прогноз, чем рецидивирующий.



форма №12

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



форма №12

Строки 10.6.1 – 10.6.4 острое нарушение мозгового кровообращения всегда первичный (+) 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, они равны

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

форма №12

Болезни органов дыхания, J00-J98

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 показываем пациентов, которые заболели во втором полугодии отчетного года. Дети, переболевшие острой пневмонией, могут находиться под диспансерным наблюдением до 12 месяцев

В графах 18 и 19 таблицы 1500 показываем детей, которые заболели пневмонией во второй половине первого года жизни

У детей до 1 года жизни хронических заболеваний редкость

Астматический статус – J46.0 – J 46.9

ОРВИ (ОРЗ) – J06.9

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

По строке «пневмонии» в таблицах 1000, 2000, 3000, 4000 - графа 4 = графе 9, графа 8 = графе 10, в таблице 1500 – графа 4 = графа 5+графа 6, графа 5 = графе 10, графа 6 = графе 11, графа 8 = графе 12, графа 9 = графе 13

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

форма №12

Заболевания зубов включают в форму 12 только в том случае, если данный больной подлежит диспансерному наблюдению, например:

- множественный прогрессирующий кариес зубов (4 раза в год)
- легкая форма пародонтита (1 раз в 6 мес.)
- тяжелая форма пародонтита (каждые 3 мес.)
- пародонтоз (1 раз в 6 мес. для профилактики осложнений)
- хронический гингивит, стоматит, хейлит, глоссальгия (от 2 до 4 раз в год)
- odontогенная невралгия тройничного и неврит лицевого нервов (от 2 до 4 раз в год)
- хронический остеомиелит костей лица (2 раза в год)
- хронические одонтогенные воспаления верхнечелюстной пазухи (2 раза в год)
- хронические воспаления слюнных желез (2 раза в год)
- предраковые заболевания челюстей и полости рта, злокачественные новообразования челюстей и полости рта (совместно с онкологами в зависимости от стадии заболевания)
- врожденные расщелины челюстно-лицевой области (2 раза в год).
- зубочелюстные аномалии (2—3 раза в год)
- врожденные и приобретенные деформации челюстей (2 раза в год)



форма №12

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, М00-М99

Диагноз «Юношеский артрит с системным началом» М08.2

Правомочен ли данный диагноз у взрослых или нет?

Правомочен, данный диагноз выставляется, как правило федеральными медицинскими учреждениями, после проведения специальных исследований. Они подтверждают, что данное заболевание возникло в подростковом возрасте, но проявилось во взрослом периоде жизни больного



форма №12

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, М00-М99

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 – М53.2

В МКБ-10 введен новый код R29.3 : Ненормальная поза

Сколиоз – М41

Плоско-вальгусная деформация стопы – М21.0

Плоско-варусная деформация стопы – М21.1

Плоскостопие и плоская стопа – М21.4

Таким образом, плоскостопие включается в строку 14.1, а сколиозы, юношеский остеохондроз в строку 14.3.

Нарушение осанки включается в строку 14.0

Остеохондроз у взрослых кодируется М50 – М54 и показывается по строке 14.0

M42.1 Остеохондроз позвоночника у взрослых

Остеохондроз позвоночника (клинические рекомендации) (М48.0, М 54, М50.0, М50.1, М50.2, М50.3, М50.8, М50.9, М51.0, М51.1, М51.2, М51.3, М51.8, М51.9, М53.2) прошу обратить внимание специалистов на более точную формулировку диагнозов при остеохондрозе

форма №12

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

Аденома простаты – N40

Расстройства менструаций – под диспансерное наблюдение берутся олиго и аменорея 1,2 степени, у девочек до 17 лет берется эрозия шейки матки (если нет возможности лечить)

Строка 15.8 – всегда больше строки 15.8.1

Строка 15.9 - эндометриоз с диспансерного наблюдения снимается посмертно или в глубокой менопаузе

Альгодисменорея в графе «состоит под диспансерным наблюдением» не показывается

Строка 15.10 (т. 3000) – женщины с бесплодием снимаются с учета если они родили, вышли из детородного возраста, выбыли, умерли

форма №12

Беременность, роды и послеродовый период, О00-О99

Включаются случаи акушерской патологии. Данные строки 16.0 должны определённым образом соотноситься с данными формы № 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, обнаруженную у женщины во время беременности, следует также учитывать по классу «О» с соответствующей заменой ранее заполненного по другому классу статистического талона



форма №12

Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, Р00-Р96

Строка 17.0 таблиц 2000 и 3000 заполняется только в случаях перинатальной смертности и касается состояния здоровья матери

Данные случаи кодируются кодами Р00-Р04, а не кодами класса 15 «Беременность, роды и послеродовый период»

В таблице 1000 коды МКБ-10 Р05-Р96



форма №12

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, S00-T98

Данные формы 12 по графе 9 должны соответствовать данным, указанным в форме №57 «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин»

Графы 4 и 9 формы №12 могут быть не равны

Примеры шифрования последствий травм:

Отдалённые последствия перелома можно шифровать:

несрастание перелома - M84.1

замедленное сращение перелома - M82.2

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

форма №12

**Факторы, влияющие на состояние здоровья населения
и обращения учреждения здравоохранения, Z00-Z99**

В класс Z входят данные о здоровых людях, у которых отклонения от нормы еще не трансформировались в определенную патологию



форма №12

МЕТОДИКА

РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА ЛИЦ С БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ПРОЖИВШИХ ПРЕДЫДУЩИЙ ГОД БЕЗ ОСТРЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ» от 21.11.2024 г

$$PD_{БСК} = \left(\frac{M_{БСК} - K_{БСК} - C_{ИМ_{Вып}} - C_{ОНМК_{Вып}}}{K_{2023}} - 1 \right) \times 100\%,$$

показатель постоянно рассчитывается относительно 2023 года

$M_{БСК}$ - число лиц в отчетном периоде с болезнями системы кровообращения, человек

$K_{БСК}$ - число лиц в отчетном периоде, причиной смерти которых являются болезни системы кровообращения, человек

$C_{ИМ_{Вып}}$ - число пациентов в отчетном периоде, выписанных после лечения в стационарных условиях по поводу инфаркта миокарда, человек

$C_{ОНМК_{Вып}}$ - число пациентов в отчетном периоде, выписанных после лечения в стационарных условиях по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, человек

K_{2023} - число лиц с болезнями системы кровообращения, проживших 2023 год без острых сердечно-сосудистых событий, человек

форма №12

продолжение

$$K_{2023} = M_{БСК} - K_{БСК} - C_{ИМ} - C_{ОНМК}$$

- за 2023 год

$$K_{2025} = M_{БСК} - K_{БСК} - C_{ИМ} - C_{ОНМК}$$

- за 2025 год

$$PD_{БСК} = \left(\frac{K_{2025}}{K_{2023}} - 1 \right) \times 100\%$$

$$PD_{БСК} = \left(\frac{M_{БСК\ 2025} - K_{БСК\ 2025} - C_{ИМ\ 2025} - C_{ОНМК\ 2025}}{M_{БСК\ 2023} - K_{БСК\ 2023} - C_{ИМ\ 2023} - C_{ОНМК\ 2023}} - 1 \right) \times 100\%$$

источники:

$M_{БСК}$ – форма ФСН №12, подтаблицник 3004 строка 1 графа 2

$K_{БСК}$ - данные РОССТАТ

$C_{ИМ\ вып}$ - форма ФСН №14

$C_{ОНМК\ вып}$ - форма ФСН № 14

форма №12

Запрос статистических данных

(субъекты, которые представили информацию за 2024 год, заполняют только таблицы за 2025 год)

Субъект _____

Злокачественные новообразования, зарегистрировано

Нозологическая форма, локализация	Пол	Код по МКБ-10	2022			2023			2024			2025		
			дети 0-17	взрослые всего	из них трудоспособные									
Фолликулярная неходжкинская лимфома	М	C82												
	Ж													
Мелклеточный рак легкого	М	из C34												
	Ж													
Рак желудка с гиперэкспрессией FGFR2b (HER 2 негативный)	М	из C16												
	Ж													
Множественная миелома	М	C90												
	Ж													



форма №12

Запрос статистических данных (субъекты, которые представили информацию за 2024 год, заполняют только таблицы за 2025 год)

Субъект_____

	2022		2023		2024		2025	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
Акромегалия, гиперфункция гипофиза (E22.0)								
Диабетическая ретинопатия (H36.0)								
Эндокринная офтальмопатия- экзофталм (H06.2)								
Волчаночный нефрит								

		Дети 0-14			Дети 15-17			взрослые		
		2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Аутоиммунный гепатит	K75.4,									
Синдром шегрена	M35.0									
Первичный билиарный цирроз	K74.3									



форма №12

Запрос статистических данных

(субъекты, которые представили информацию за 2024 год, заполняют только таблицы за 2025 год)

Субъект_____

Рецидивирующая или рефрактерная фолликулярная лимфома (C82)

	2022 г	2023 г	2024 г	2025
Число пациентов, которые получили не менее двух линий системной терапии ФЛ				
Число пациентов, которым не подходят альтернативные схемы терапии.				



форма №12

**Юрий Иванович
Оськов**

**8-495-618-22-01 доп. 721
OskovYI@mail.ru**

