**Форма №12, раздел 2. Дети первых трех лет жизни**

**Таблицы№ 1500, 1600, 1601, 1650, 1700, 1800, 1900**

**Копии таблиц № 1500, 1600, 1601, 1650, 1700, 1800, 1900, с подписью руководителя и печатью учреждения, необходимо предоставить в ГАУЗ «ДРКБ», по адресу: г.Казань, ул.Оренбургский тракт, д. 140, лечебный корпус №1, 1 этаж, кабинет № 1.44.**

**Данный раздел принимается специалистом ДРКБ – Фархутдиновой Гульнарой Минсагитовной, телефон - 267-89-39.**

Нормативная база: Приказ МЗ РФ №679 от 22.11.2019 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

Форма 12 заполняется на основании первичной учетной медицинской документации.

Форма 12 формируется на основании сведений о пациентах с 01 января 2020 года по 31 декабря 2020 года.

Форма 12 собирается в двух разрезах:

- заболеваемость всего населения (в нашем случае – все дети, достигшие трёх лет);

- заболеваемость сельского населения (для детей достигших трёх лет).

Просим обратить внимание на предлагаемый алгоритм проверки правильности заполнения таблиц:

1. Таблица 1500.

Эта таблица и последующие заполняются за календарный год – с 01.01.2020 по 31.12.2020г.

Данная таблица заполняется для детей от 0 до 2 лет 11 мес. 29 дней,

Обращаем внимание, что имеются графы – возрастная категория от 1 года до 2 лет 11 месяцев 29 дней и дети до 1 месяца (родившиеся в 2020 году)!

Таким образом, в графу 4 включаются дети от 0 до 2 лет 11 месяцев 29 дней;

В графу 5 – дети от 0 до 11 месяцев 29 дней;

В графу 6 - дети от 1 года до 2 лет 11 месяцев 29 дней;

В графу 7 – дети до 1 месяца (родившиеся в 2020 году).

Сумма граф 5 и 6 равна графе 4.

- гр.5 – заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни.

гр.5 = гр.10

- гр.7 – в возрасте 0-1 мес. Из гр.5, при этом гр.5 больше гр.7

- гр.8 и гр.9 – взято под диспансерное наблюдение в течение года, из гр.5 «из них до 1 года»

гр.8=гр.12

- гр.10 и гр. 11 – заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни (гр.5 = гр.10)

- гр.12 и гр. 13 – взято под диспансерное наблюдение в течение года, из гр.10 и гр.11

- гр.14 и гр. 15 – выявлено при профосмотре, из гр.10 и 11

- гр.16 и гр.17 – снято с диспансерного наблюдения. Представляется информация о выздоровевших и умерших. Выехавшие дети в данной таблице не учитываются. Переход в другую возрастную категорию в данную графу не входит.

- гр.18 и гр.19 – состоит под наблюдением на конец года. Представляется информация о детях, состоящих под диспансерным наблюдением по заболеванию.

Графа 18 равна разнице граф 8 и 16, по всем строкам.

Графа 19 равна разнице граф 9 и 17, по всем строкам.

- Класс 5. Болезни эндокринной системы: врожденный гипотиреоз (стр. 5.1.2), адреногенитальные расстройства (стр. 5.6), фенилкетонурия (стр. 5.10), нарушения обмена галактозы (стр. 5.11), муковисцидоз (стр. 5.14):

**графа 6** - должно быть больше или равно сумме соответственно значениям табл.1900, гр. 6, п. 7, п. 5, п. 8, п. 9 в форме №12 **за 2018 +2019**.

**графа 5** - должно быть меньше или равно соответственно значениям табл.1900, гр. 6, п. 7, п. 5, п. 8, п. 9 в форме №12 **за 2020 год**.

В случае несоответствия данных, обосновать разницу (ребенок переехал в другой район с указанием адреса).

Умершие дети, в этой таблице указываются, не забудьте этих детей показать в графе 16 и графе 17;

- Класс 6. Психические расстройства (строки 6.0 - 6.4.1) – должны быть пустыми для граф 5 и 7, так как данные заболевания в таком возрасте не ставятся.

- Класс 11. Болезни органов дыхания. Больные с острыми пневмониями наблюдаются в течение 6 мес., поэтому в гр.18 и 19 нужно показывать только заболевших во втором полугодии жизни.

- Класс 17. Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде. По этому классу дети наблюдаются в течение 1 мес. жизни, поэтому, гр.4 равно гр.5 равно гр. 7 равно гр.10.

- Класс 18. Симптомы, признаки и отклонения от нормы. Как правило, не должны встречаться, могут быть единичные случаи, когда не было возможности установить диагноз и на учет не берутся.

Наблюдение при подозрениях на какое-либо заболевание кодируется рубрикой Z03 (на туберкулез Z03.3; на ВИЧ - Z03.8)

- Данные табл. 1500, гр.4, должны быть меньше данных формы №12 табл. 1000, гр.4;

- Некоторые острые заболевания (о.отит, острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, грипп, а также травмы, за исключением последствий) регистрируются столько раз, сколько они возникают в течение отчетного года.

По острым заболеваниям по которым динамическое наблюдение не устанавливается (ОРВИ) – графа взятие на диспансерный учет не заполняется. Но если дети из группы «Часто болеющие дети», то могут быть взяты на диспансерный учет.

1. Таблица 1600
2. Данная таблица заполняется только на детей первого года жизни!

Необходимо обратить внимание, что данная таблица заполняется по обращениям (не путать с посещениями)

1. Таблица 1601

Таблица заполняется по числу физических лиц – пациентов, в том числе с впервые установленным диагнозом и количество детей, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года.

Таблицы 1700, 1800 и 1900 – указываются сведения о родившихся с 1 января по 31 декабря 2020 года.

4. Таблица 1700

- Число новорожденных, поступивших под наблюдение данной организации равно Форма№30, табл. 2516, стр. 2, гр.3

5. Таблица 1800

Осмотрено новорожденных на 1 этапе аудиологического скрининга – количество осмотренных детей должно равняться количеству новорожденных (аудиологический скрининг не проводят в исключительных случаях).

Если имеются дети, которым не сделан аудиологический скрининг – иметь пояснительную записку.

6. Таблица 1900

Из числа новорожденных поступивших под наблюдение (таб. 1700), т.е. практически 100% детей (за редким исключением) должны обследоваться на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, галактоземию, муковисцидоз.

Перед сдачей отчета обязательно необходимо произвести внутриформенный и межформенный контроль.