

АО «Медицинский Университет Астана»  
Кафедра общественного здравоохранения №1

## **Презентация**

**на тему: «Учетно-отчетная документация и оценка показателей. МКБ 10»**

Выполнила: студентка 511 ОЗ Жүніс Асем

Проверила: .

Астана 2016

# План:

- Введение
- 1. Учет и отчетность в учреждениях здравоохранения.
  2. Основные формы учетно-отчетной документации, порядок их заполнения и представления
  3. Виды учетно-отчетной документации
  4. МКБ 10
- Заключение
- Список использованной литературы

# Введение:

- Медицинская отчетность представляет собой государственную общеобязательную программу обобщения сведений, накопленных в процессе ведения медицинского учета. Без правильно организованного учета невозможно составление достоверных сведений государственной медицинской статистической отчетности. Анализ данных учета и отчетности позволяет изучить деятельность ЛПУ на основе данных медицинского учета, выявить достижения и недочеты в работе и понять их причины. Таким образом, в данной работе будут рассмотрены основные аспекты учетно-отчетной документации здравоохранения Республики Казахстан.

- Учет деятельности ЛПУ осуществляется на основе медицинской документации, содержащей большое количество характеристик. Медицинская документация представляет собой набор документов, предназначенных для записи данных о состоянии здоровья населения и отдельных лиц, отражающих характер, объем и качество оказываемой медицинской помощи, для ее организации и управления службами здравоохранения.



**- Медицинская документация, используемая при комплектовании и медицинском освидетельствовании доноров.**

- Медицинская документация, используемая при заготовке крови и ее компонентов.

- Медицинская документация, используемая в экспедиции.

- Медицинская документация, используемая в резус лаборатории (клинической лаборатории).

- Медицинская документация, используемая в лаборатории стандартных сывороток.

- Документация, используемая в отделении по изготовлению сухой плазмы и высушиванию препаратов крови лиофильным методом. Документация, используемая в отделе технического контроля

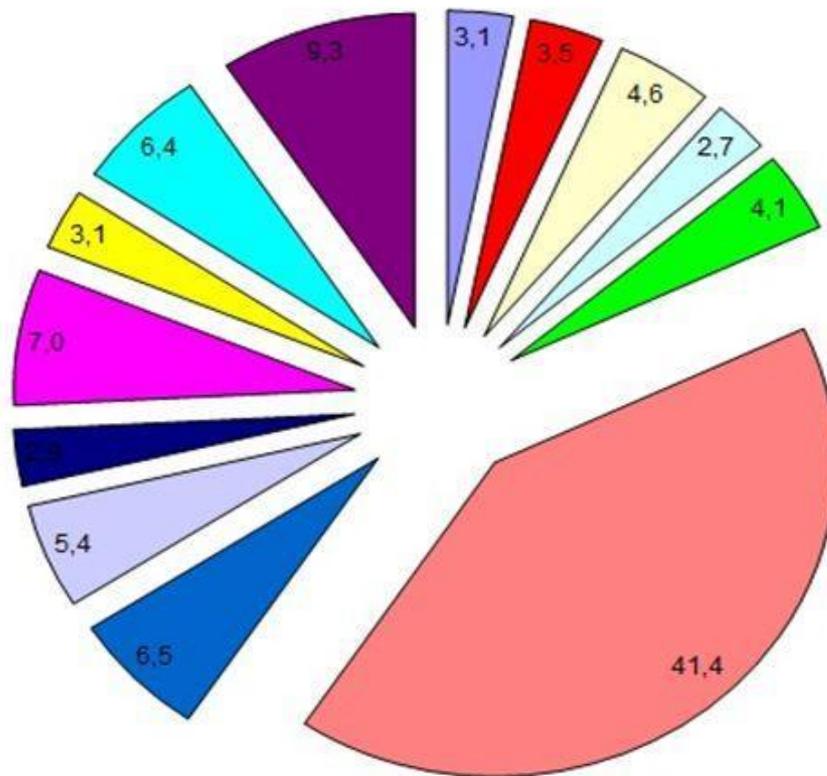
## Существуют 13 групп медицинской документации:

- Медицинская учетная документация, используемая в стационарах.
- Медицинская учетная документация, используемая в поликлиниках (амбулаториях).
- Медицинская учетная документация, используемая в стационарах и поликлиниках (амбулаториях).
- Медицинская учетная документация для других типов лечебно-профилактических учреждений.
- Медицинская учетная документация для учреждений судебно-медицинской экспертизы
- Медицинская учетная документация для лаборатории в составе лечебно-профилактических учреждений.



**Заболеваемость — медико-статистический показатель, определяющий число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на какой-то конкретной территории. Является одним из критериев оценки здоровья населения.**

Структура заболеваемости населения в 2011 году (по данным Министерства Здравоохранения РК)



- инфекционные и паразитарные болезни
- болезни нервной системы
- болезни глаза и его придатков
- болезни уха и сосцевидного отростка
- болезни системы кровообращения
- болезни органов дыхания
- болезни органов пищеварения
- болезни кожи и подкожной клетчатки
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
- болезни мочеполовой системы
- осложнения беременности, родов и послеродового периода
- травмы и отравления
- другие

# ***амбулаторно-поликлинические учреждения***

Учетные документы  
заполняются  
лечащими врачами

1. Стат. талон для  
регистрации  
заключит. диагнозов.

2. Единый талон  
амбулаторного  
пациента.

3. Мед. карта  
амбулаторного  
больного.

Сводные учетные документы (заполн. статистиком, либо друг. спец-том)

Сводн. Ведомость учета полугодовая, по врачам, отделен.

Сведения за год (Отчеты) (заполняются медстатистиком)

Наименование лечебного учреждения \_\_\_\_\_

Участок \_\_\_\_\_

# АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА

ФАМИЛИЯ \_\_\_\_\_

ИМЯ \_\_\_\_\_ ОТЧЕСТВО \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

Полис ОМС \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

Пенсионное удостоверение \_\_\_\_\_

Инвалидность \_\_\_\_\_ Удостоверение \_\_\_\_\_

(№, серия, дата, кем выдан)

# ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

- При установлении диагноза профессионального заболевания врач руководствуется “Списком профессиональных заболеваний”, согласно приказу мин здрава РК

- Врач, выявивший данное заболевание, заполняет «“Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку” (ф. № 058/У) и отправляет его в течение 12 часов в центр ЦСЭН. Хроническое заболевание (отравление) диагностируется врачом клиники профессиональных болезней научно-исследовательских и медицинских институтов, институтов усовершенствования врачей, либо профпатологами соответствующих отделений лечебно-профилактических учреждений, имеющих право устанавливать связь профессиональных заболеваний с условиями труда.
- Врач заполняет «Извещение о хроническом профессиональном заболевании (отравлении)» (форма № 151/У), которое отправляется после установления окончательного диагноза в течение 3 дней в ЦСЭН.
- “Карта учета профессионального заболевания (отравления)” - форма № 152/У составляется на основании акта расследования
- “^ Журнала учета профессиональных заболеваний (отравлений)” в ЦСЭН.
- Врач ЦСЭН заполняет 2 экземпляра “Карты...” и высылает их в вышестоящие ЦСЭН в течение отчетного полугодия, но не позднее 5-го числа следующего за отчетным полугодием месяца.
- Затем “Карты учета профессионального заболевания (отравления)” направляют в вычислительные центры МЗ для обобщения и анализа.



Общая, инфекционная и неэпидемическая заболеваемость:  
методика регистрации заболеваний и анализа.

ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

«Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» - (ф. № 025-2 / У) заполняется лишь в тех учреждениях, которые не работают в системе медицинского страхования, например в диспансерах, амбулаториях.

«Единый талон амбулаторного пациента» (ф. № 025-08/у – 97).

«Стат. Талон»

- В талон заносятся паспортные данные о больном (Ф.И.О., возраст, адрес) и заключительный диагноз (уточненный).
  - При регистрации хронического заболевания статистический талон заполняется лишь один раз при первом обращении в данном году.
  - Знак (+) ставится:
    - При регистрации каждого острого заболевания.
    - При впервые в жизни установленным диагнозом хронического заболевания пациента, независимо от того, сколько лет больной имеет симптомы заболевания.
    - При повторных обращениях в течение этого же года по поводу хронического заболевания статистический талон не заполняется.
- 

# ИНФЕКЦИОННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

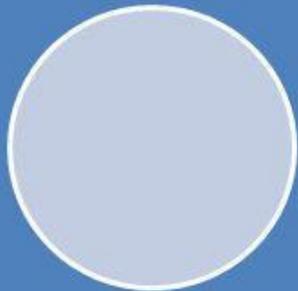
Талона  
амбулаторного  
пациента, либо  
“Единого талона”),

“Экстренное извещение  
об инфекционном  
заболевании, пищевом,  
остром  
профессиональном  
отравлении, необычной  
реакции на прививку”  
(форма № 058/У) –  
Заполняется врачом в  
течение первых 12  
часов, направляется в  
центр санитарно-  
эпидемиологического  
надзора.

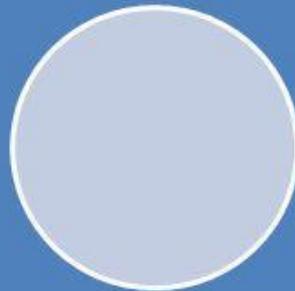
Каждое  
“Экстренное  
извещение”  
регистрируется в  
специальном  
журнале (ф. №  
060/У) в лечебно-  
профилактическо  
м учреждении и  
в журнале ЦСЭН.

В дальнейшем  
данные о  
инфекционных  
заболеваниях  
используются  
для  
составления  
ежемесячных и  
годовых  
отчетов.

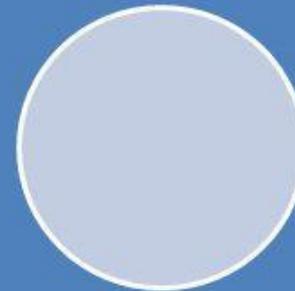
# НЕЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ



“Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания” (форма № 089/У) ;



“Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования” (форма № 090/У) .



В случае выявления у больного запущенного онкологического заболевания заполняется форма № 248/У “Протокол на выявление у больного запущенной формы злокачественной опухоли (клиническая группа IV)».



# ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- листок нетрудоспособности (ф. 095у);

- книга регистрации листков  
нетрудоспособности (ф. 036у);

- талон на законченный случай ВН (ф. 025 -  
9у -96).

Отчетный документ

«Сведения о причинах временной  
нетрудоспособности за ...год форма 16-ВН».

# МКБ-10 – это:

- **один из важнейших разделов медицинской статистики;**
- **средство перевода диагнозов болезней на международный язык кодов, понятный всем врачам других стран; при этом важно принятие единых правил формулирования клинического диагноза, его написания и кодирования;**



- **«МКБ-10 – это международная стандартная диагностическая классификация, предназначенная для эпидемиологических и многих других целей, связанных с управлением здравоохранения.**

**Эти цели включают анализ общей ситуации со здоровьем групп населения, а также мониторинг частоты и распространенности болезней и других проблем, связанных со здоровьем, в их взаимосвязи с различными факторами» (МКБ-10, том 2, стр.2)**



# Цель международной классификации болезней –

- **создание условий для систематизированной регистрации, анализа, интерпретации и сравнения данных о заболеваемости и смертности, полученных в разных странах или регионах и в разное время.**



# Принцип построения МКБ-10: иерархический

- **Класс**
- **Блок**
- **Рубрика**
- **Подрубрика**

# Сердцевина МКБ-10 –

**Трехзначный код, являющийся  
обязательным уровнем кодирования  
данных о смертности для  
предоставления в ВОЗ, а также для  
проведения международных сравнений.**

## Особенность МКБ-10 –

**Буквенно-цифровой код с буквой английского алфавита в качестве первого знака и цифрой во втором, третьем и четвертом знаке кода; четвертый знак следует за десятичной точкой.**

**Номера кодов имеют диапазон от A00.0 до Z99.9.**

<b>Класс</b>	<b>Наименование класса</b>
I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
II	Новообразования
III	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм
IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ
V	Психические расстройства и расстройства поведения
VI	Болезни нервной системы
VII	Болезни глаза и его придаточного аппарата
VIII	Болезни уха и сосцевидного отростка
IX	Болезни системы кровообращения
X	Болезни органов дыхания
XI	Болезни органов пищеварения
XII	Болезни кожи и подкожной клетчатки
XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
XIV	Болезни мочеполовой системы

<b>Классы</b>	<b>Наименование классов</b>
I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
II	Новообразования
III	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм
IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ
V	Психические расстройства и расстройства поведения
VI	Болезни нервной системы
VII	Болезни глаза и его придаточного аппарата
VIII	Болезни уха и сосцевидного отростка
IX	Болезни системы кровообращения
X	Болезни органов дыхания
XI	Болезни органов пищеварения
XII	Болезни кожи и подкожной клетчатки
XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
XIV	Болезни мочеполовой системы
XV	Беременность, роды и послеродовой период
XVI	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде
XVII	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения
XVIII	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированных в других рубриках
XIX	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
XX	Внешние причины заболеваемости и смертности
XXI	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения

Таблица 1

## Классификация туберкулёза глаз по МКБ-10

Код МКБ-10	Диагноз	Основные клинические признаки
A18.5.1	Туберкулёзный хориоретинит	Жёлтоватые или серо-белые полиморфные очаги с проминенцией различной локализации на глазном дне; солитарные или множественные; могут быть как изолированные, так и сливные
A18.5.4	Туберкулёзный иридоциклит	Более или менее выраженная цилиарная болезненность. Смешанная инъекция, крупные «сальные» преципитаты в виде треугольника в нижнем сегменте роговицы, фибринозный экссудат в передней камере и раннее формирование задних стромальных синехий
A18.5.7	Других локализаций в глазу (туберкулёзный pars planitis)	Ведущий симптом – помутнение переднего отдела стекловидного тела вследствие экссудации из плоской части цилиарного тела. Могут быть немногочисленные преципитаты на роговице. Может иметь место макулярный отёк.
A18.5.8	Сочетанные поражения (туберкулёзный панувеит или генерализованный увеит)	сочетание симптомов переднего и заднего увеита

## Заключение:

- Анализируя все выше перечисленное, можно сделать вывод, что учетно-отчетная документация играет важную роль в сфере здравоохранения и в медицине, так как без правильно организованного учета невозможно составление достоверных сведений государственной медицинской статистической отчетности.

# Список использованной литературы:

- 1. *Улумбекова, Г.Э.* Реформа здравоохранения США: уроки для России / Г.Э.Улумбекова. – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/429/30/lang.ru/>.
- 2. <http://poisk-ru.ru/s2324t1.html>