Додаток 2

 до Наказу департаменту охорони здоров’я

 облдержадміністрації

 від №

**Додатки до ф 20**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(найменування території)

**за 2022 рік**

**Склад хворих у стаціонарі, строки та результат лікування (кількість)**

|  |
| --- |
| **Таблиця 3220** |
| **Найменування класів та окремих хвороб** | **Номер рядка** | **Шифр** **Відпо­відно до** **МКХ-10** | А. Дорослі віком 18 років і старші | **Б. Діти віком 0-17 років включно** |
| **виписано****хворих** | **проведено виписаними ліжко-днів** | **померло** | **виписано** **хворих** | **у тому числі віком** **до 1 року** | **проведено виписа-****ними ліжко-днів** | **помер-****ло** | **у тому числі віком до 1 року** |
| **А** | **Б** | **В** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Із строки Деякі інфекційні та паразитарні хвороби:**Кількість хворих, які вибули із стаціонару з підозрою та підтвердженим діагнозом на COVID-19 |  | **В34.2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Із строки Хвороби органів дихання**кількість хворих, які вибули і стаціонару з пневмонією з підтвердженим діагнозом COVID-19 |  | **J12.8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **З інших класів хвороб:**Кількість хворих, які вибули із стаціонару з підозрою та підтвердженим діагнозом на COVID-19, але лікувалися за основним діагнозом з приводу термінової госпіталізації (були госпіталізовані терміново у відділення хірургічного, акушерського та ін. профілю) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Кількість виписаних та померлих від COVID-19, якщо основна причина смерті та інші захворювання закодовані рубриками 22 класу |  | **U07.1 або U07.2** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Таблиця 3226**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Найменування хвороб** | **Номер рядка** | **Шифр** **відповідно** **до** **МКХ-10** | **З вагою при народженні до 1000 г (500-999)** | **З вагою при народженні 1000 г і більше** |
| **надійшло** **хворих у перші****0-6 діб після народження** | **з них померло** | **надійшло** **хворих у перші** **0-6 діб після народження** | **з них померло** |
| **усього** | **у тому числі в** **перші 0-6 діб після народження** | **усього** | **у тому числі в****перші 0-6 діб після народження** |
| **А** | **Б** | **В** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  інші хвороби плоду та  новонародженого | 14 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**До рядка 11.1 «Нефроектомії»*:***

|  |  |
| --- | --- |
| розшифровка діагнозів, які були приводом для нефректомії | зазначити тип лікувального закладу, де проводилась операція (НДІ, обласна лікарня, міська тощо) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**До рядка 14.0**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Найменування операцій** | **Кількість операцій, проведених у стаціонарі, усього** | **у тому числі дітям віком 0-17 років включно** | **Померло оперованих у стаціонарі, усього** |
| Амніоцентез |  |  |  |
| Ушивання вагіни |  |  |  |
| Операція Поро (видалення матки з плодом) |  |  |  |
| епізіотомія |  |  |  |
| Перинеотомія |  |  |  |
| Розсічення перегородки вагіни |  |  |  |
| Поворот на ніжку |  |  |  |
| Ручна ревізія порожнини матки |  |  |  |
| Екстирпація матки при кровотечах |  |  |  |
| Інструментальна ревізія порожнини матки |  |  |  |
| Органозберігаючі операції при кровотечах |  |  |  |

**До таблиці 3600**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Найменування операцій | Номер рядка | Доставлено хворих у стаціонар (кількість) |
| оперовано | з них померло |
| усього | у томучислідітейвіком0-17 роківвключно | усього | у томучислідітейвіком0-17 роківвключно |
| А | В | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Гостра непрохідність кишок при злоякісних новоутвореннях |  |  |  |  |  |
| Шлунково-кишкова кровотеча при злоякісних новоутвореннях |  |  |  |  |  |

**Із пункту 12** таблиці **4122** – кількість проведених аналізів на **гепатити** необхідно виділити –

на **гепатит В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

та **гепатит С** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.

Заступник директора департаменту -

начальник управління організації

та розвитку медичної допомоги населенню

департаменту охорони здоров᾿я

облдержадміністрації Наталія ФІЛІППОВА