З в і т н і с т ь

Звіт про дітей з інвалідністю віком до 18 років за \_\_\_ рік

Черкаська

0 Форма у цілому (0)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Подають** | **Терміни подання** | **Форма №19**  **(річна)**  ЗАТВЕРДЖЕНО  Наказ МОЗ  10 липня 2007 року  № 378  (зі змінами згідно з наказом МОЗ  04.10. 2018 № 1802)  за погодженням із Держстатом |
| Юридичні особи незалежно від їх організаційно-правової форми, що надають медичну допомогу дітям з інвалідністю віком до 18 років, а саме: заклади охорони здоров’я, будинки дитини, спеціалізовані дитячі будинки-інтернати або школи-інтернати незалежно від підпорядкування та форми власності – Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурним підрозділам з питань охорони здоров’я обласних, Київської та Севастопольській міських державних адміністрацій | Згідно з наказом структурного підрозділу з питань охорони здоров’я |
| Міністерство охорони здоров’я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров’я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, інші центральні органи виконавчої влади, у сфері управління яких перебувають заклади охорони здоров’я , зведений звіт – Міністерству охорони здоров’я України | Згідно з наказом  МОЗ |

|  |
| --- |
| Респондент  Найменування  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Місцезнаходження  (поштовий індекс, область / Автономна Республіка Крим, район,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  населений пункт, вулиця / провулок, площа тощо,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № будинку / корпусу, № квартири / офісу) |

**Розподіл дітей з інвалідністю за причинами інвалідності, віком та статтю**

**Таблиця 0800**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Найменування класів, окремих хвороб** | **Номер**  **рядка** | **Шифр МКХ 10 перегл.** | **Кількість дітей з інвалідністю на кінець року** | | | | | **у тому числі: діти з інвалідністю, які вперше у звітному році стали інвалідами** |
| **Усього** | **у тому числі у віці** | | | |
| **0-2 роки** | **3-6 років** | **7-14 років** | **15-17 років** |
| **А** | **Б** | **В** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Деякі інфекційні та паразитарні хвороби** | 1.0 | А00-В99 |  |  |  |  |  |  |
| з них: туберкульоз | 1.1 | А15-А19 |  |  |  |  |  |  |
| хвороба, зумовлена вірусом  імунодефіциту людини (ВІЛ) | 1.2 | В20-В24 |  |  |  |  |  |  |
| **Новоутворення** | 2.0 | С00-D48 |  |  |  |  |  |  |
| з них: злоякісні новоутворення | 2.1 | С00-С97 |  |  |  |  |  |  |
| злоякісні новоутворення лімфоїдної,  кровотворної та споріднених з ними тканин | 2.2 | С81-С96 |  |  |  |  |  |  |
| у тому числі лейкози | 2.3 | С91-С95 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби крові, кровотворних органів і окремі порушення з залученням імунного механізму**  2 | 3.0 | D50-D89 |  |  |  |  |  |  |
| з них: анемії | 3.1 | D50-D64 |  |  |  |  |  |  |
| порушення згортання крові (гемофілія) | 3.2 | D65-D68 |  |  |  |  |  |  |
| пурпура та інші геморагічні стани | 3.3 | D69 |  |  |  |  |  |  |
| **Ендокринні хвороби, розлади харчування, порушення обміну речовин** | 4.0 | Е00-Е90 |  |  |  |  |  |  |
| з них: природжений гіпотиреоз | 4.1 | Е00.9, Е03.0-1 |  |  |  |  |  |  |
| цукровий діабет | 4.2 | Е10-Е14 |  |  |  |  |  |  |
| гіпопітуїтаризм (гіпофізарний нанізм) | 4.3 | Е23.0 |  |  |  |  |  |  |
| діабет нецукровий | 4.4 | Е23.2 |  |  |  |  |  |  |
| недостатність кіркової речовини  надниркових залоз | 4.5 | Е27.1-4 |  |  |  |  |  |  |
| порушення обміну ароматичних  амінокислот (фенілкетонурія) | 4.6 | Е70.0 |  |  |  |  |  |  |
| порушення обміну глікозаміногліканів  (мукополісахаридози) | 4.7 | Е76 |  |  |  |  |  |  |
| муковісцидоз | 4.8 | Е84 |  |  |  |  |  |  |
| **Розлади психіки та поведінки** | 5.0 | F00-F99 |  |  |  |  |  |  |
| з них: шизофренія | 5.1 | F20 |  |  |  |  |  |  |
| розумова відсталість | 5.2 | F70-F79 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби центральної нервової системи** | 6.0 | G00-G99 |  |  |  |  |  |  |
| з них: розсіяний склероз | 6.1 | G35 |  |  |  |  |  |  |
| епілепсія | 6.2 | G40-G41 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **<F190800>Найменування класів, окремих хвороб** | **Номер**  **рядка** | **Шифр МКХ 10 перегл.** | **Кількість дітей з інвалідністю на кінець року** | | | | | **у тому числі: діти з інвалідністю, які вперше у звітному році стали інвалідами** |
| **Усього** | **у тому числі у віці** | | | |
| **0-2 роки** | **3-6 років** | **7-14 років** | **15-17 років** |
| **А** | **Б** | **В** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| спинальна м’язова атрофія, м’язові  дистрофії та інші міопатії | 6.3 | G12, G71-G72 |  |  |  |  |  |  |
| дитячий церебральний параліч | 6.4 | G80 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби ока та його придаткового апарата** | 7.0 | Н00-Н59 |  |  |  |  |  |  |
| з них: сліпота обох очей | 7.1 | Н54.0 |  |  |  |  |  |  |
| сліпота одного ока | 7.2 | Н54.4 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби вуха та соскоподібного відростка** | 8.0 | Н60-Н95 |  |  |  |  |  |  |
| з них глухота | 8.1 | Н90-Н91 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби системи кровообігу** | 9.0 | І00-І99 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби органів дихання** | 10.0 | J00-J99 |  |  |  |  |  |  |
| з них астма | 10.1 | J45- J46 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби органів травлення** | 11.0 | К00-К93 |  |  |  |  |  |  |
| з них целіакія | 11.1 | К90.0 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби шкіри та підшкірної клітковини** | 12.0 | L00-L99 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби кістково-м’язової системи та сполучної тканини**  3 | 13.0 | М00-99 |  |  |  |  |  |  |
| з них: набуті деформації кінцівок | 13.1 | М20-М21 |  |  |  |  |  |  |
| системний червоний вовчак | 13.2 | М32 |  |  |  |  |  |  |
| системний склероз (склеродермія) | 13.3 | М34 |  |  |  |  |  |  |
| сколіоз | 13.4 | М41 |  |  |  |  |  |  |
| **Хвороби сечостатевої системи** | 14.0 | N00-N99 |  |  |  |  |  |  |
| **Природжені аномалії (вади розвитку),деформації та хромосомні аномалії** | 15.0 | Q00-Q99 |  |  |  |  |  |  |
| з них: уроджені вади розвитку системи кровообігу | 15.1 | Q20-Q28 |  |  |  |  |  |  |
| природжені аномалії кінцівок | 15.2 | Q69-Q74 |  |  |  |  |  |  |
| природжена аміотрофія | 15.3 | Q79.8 |  |  |  |  |  |  |
| синдром Дауна | 15.4 | Q90 |  |  |  |  |  |  |
| синдром Тернера | 15.5 | Q96 |  |  |  |  |  |  |
| **Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин** | 16.0 | S00-Т98 |  |  |  |  |  |  |
| **Інші причини** | 17.0 |  |  |  |  |  |  |  |
| **Усього** | 18.0 |  |  |  |  |  |  |  |
| з них: у хлопчиків | 19.0 |  |  |  |  |  |  |  |
| у дівчаток | 20.0 |  |  |  |  |  |  |  |

**Розподіл дітей з інвалідністю за місцем проживання**

Таблиця 0801

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Найменування** | **Номер**  **рядка** | **Усього** | **з них жителі:** | |
| **міських поселень** | **сільської місцевості** |
| **А** | **Б** | **1** | **2** | **3** |
| Кількість дітей з інвалідністю станом на кінець року | 1 |  |  |  |
| Померло дітей з інвалідністю протягом року | 2 |  |  |  |

**Заклади, які обслуговують дітей з інвалідністю**

**Таблиця 0802**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Найменування** | **Номер**  **рядка** | **Кількість закладів, які звітували** | **Кількість дітей з інвалідністю, які обслуговуються закладами** |
| **А** | **Б** | **1** | **2** |
| Лікувіально-профілактичні заклади системи Міністерства охорони здоров’я України | 1 |  |  |
| Будинки дитини системи Міністерства охорони здоров’я України  4 | 2 |  |  |
| Спеціалізовані дитячі будинки або школи-інтернати системи Міністерства освіти та науки України | 3 |  |  |
| Дитячі будинки-інтернати системи Міністерства праці та соціальної політики України | 4 |  |  |
| Лікувально-профілактичні заклади іншого підпорядкування | 5 |  |  |

Дата **Керівник закладу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(у цифровій формі) (підпис)

**М.П.**

Виконавець

(прізвище, ім’я, по батькові, номер телефону)       (прізвище, ім’я, по батькові)