

“Rasedate ja vastsündinute haigestumine” 2013

Sotsiaalministri 7. detsembri 2012.a määrusega nr 51 „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord“ kehtestatud aruande juhend

Aruande täidavad kõik tervishoiuasutused, kus on sünnitusosakond või günekoloogiakabinet rasedate teenindamiseks. Lisaks neile täidavad aruande vastavad osad ka perearstid, kes jälgivad rasedaid. (Kui perearst on saanud aruande täitmise kohustuse ja rasedaid tema juures aruandeaastal arvel ei ole onud, siis kinnitab ta aruande tühjalt ehk nullaruandena.)

Aruande erinevate osade täitmisel juhendada tabelite päistest. Samas lähtuda allpooltoodud täpsustustest ning jälgida, et Teie aruannetes antud arvandmed vastaksid kontrollseoste.

Tabel 1. Rasedate jälgimine, alatabel 1. Rasedate arv — täidetakse rasedakaartide alusel. **Veerud 2 ja 3** – andmed rasedate kohta, kes võeti arvele aruandeaasta jooksul.

Kui $v1 + v2 - v4 - v5 - v7 - v8 > v9$, on vaheks arvelt lahkujad.

Arvel eelmise aasta lõpul veerus 1 peab reeglina võrduma eelmise aruandeaasta sama aruande sama tabeli veeruga 9. **2009. aastast on eelmise aasta lõpu seis ettearvutatav eelmise aruandeaasta sama asutuse esitatud aruandest A-veebis.**

Tabel 1. Rasedate jälgimine, alatabel 2. Raseduse jälgimine

Rasedatel diagnoositud haiguste üldarvu (rida 01) ja alajaotuste (rida 02, 03, 04, 05, 09) summa vaheks jäävad loetlemata haigused.

Rida 10 ja 11 – erinevalt varasematest aastatest näidatakse kõik aruandeaasta raseduse jälgimisega seotud vastuvõtud, mitte ainult sünnitanute. Eraldi tuuakse välja arsti ja ämmaemanda vastuvõtud. Tabeli 1 alatabelis 2 märgitud arsti ja ämmaemanda vastuvõtud raseduse jälgimisel peavad kajastuma ka aruandes „Tervishoiuasutus“ tabelis 3 (ambulatoorse abi tabel). Ämmaemanda vastuvõtud näidatakse real 04 „õendustöötajate iseseisev töö“ ning eraldi välja tooduna real 07 „ämmaemand“. Arsti vastuvõtud märgitakse reale 01.

Tabel 2. Vastsündinute haigestumine.

Tabeli täitmise aluseks on vastsündinute žurnaal (ka elektrooniline), kuhu kantakse kõik diagnoositud haigused.

Andmed täidetakse eraldi vastsündinute kohta sünnikaaluga kuni 999 grammi ja sünnikaaluga 1000 ja enam grammi.

Elavatel lastel näidatakse kõik haigused, mida nad põevad.

Kui laps sureb, näidatakse ainult põhidiagnoos — lahangu korral patoanatomiline põhidiagnoos; kui ei lahata, siis lõplik kliiniline diagnoos.

Surnult sündinud näidatakse patoanatomilise põhidiagnoosi järgi.

Kontrollseoseid:

Rida 01 \leq rida 37 veergudes 1, 4, 5
Rida 01 = rida 37 veergudes 2, 3, 6, 7, 8, 9
Rida 05 \geq read (06 + 09 + ... + 17) veergudes 1, 4, 5
Rida 05 = read (06 + 09 + ... + 17) veergudes 2, 3, 6, 7, 8, 9
Veerg 2 > veerg 3
Veerg 6 > veerg 7
Veerg 6 \geq veerg 8
Veerg 5 > veerg 7

Kontrollseoseid aruannete vahel:

Rida 01/veerud (3 + 8) < aruande “Haigla” 4. osas rida 26.0
Rida 01/veerud (1 + 4) = aruande “Haigla” 4. osas rida 1.0/veerud (1 + 3 + 7 + 10)
+ rida 22.0/veerud (1 + 7) + rida 23.0/veerud (1 + 7) – aruande
“Haigla” 1. osas veerud (5 + 6 + 7)