**DARE DE SEAMĂ PRIVIND PRINCIPALII INDICATORI AI CUNOAŞTERII SĂNĂTĂŢII M.S.P. 60.4.2. A Cap. 1**

**Cap. I DEMOGRAFIE**

**A. Norme generale**

1.Se completează cu periodicitate trimestrială de către :

- unităţile de asistenţă de medicină primară;

- unităţile de asistenţă medicală de specialitate din ambulatoriu;

- spitale;

- Inspecţia sanitară de stat,

în două exemplare, din care un exemplar se înaintează până la data de 4 a lunii următoare trimestrului de raportat, Serviciului de informatică şi biostatistică medicală al Direcţiei de Sănătate Publică.

2. Serviciul de informatică şi biostatistică medicală centralizează datele pe total judeţ, şi separat pe urban şi rural şi transmite un exemplar, până la data de 8 a lunii următoare trimestrului raportat, la Centrul Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică.

3.Serviciul de informatică şi biostatistică medicală, în perioada verificării calităţii datelor raportate trebuie să colaboreze cu toate unităţile implicate în furnizarea datelor necesare completării sau verificării acestora.

**B. Norme tehnice**

**1.Mişcarea naturală a populaţiei**

Nu se completează de către Serviciul de informatică şi biostatistică medicală al Direcţiei Judeţene de Sănătate Publică deoarece datele se vor lua trimestrial de la I.N.S. pe total ţară şi judeţe.

**2.Evidenţa gravidelor (în evidenţa medicului de familie)**

Se completează de către medicii de familie din mediul urban şi rural pe baza datelor extrase din Centralizatorul activităţii medicului de familie -19.2, “Consultaţii şi tratamente” pct.1.2 ,,Supravegherea Gravidei şi Lehuzei’’ şi Fişa de supraveghere a gravidei în cabinetul medicului de familie -22.50, şi din Registrul de evidenţă a gravidei(27.14), prin însumarea datelor pe cele trei luni ale trimestrului.

Evidenţa şi raportarea studentelor gravide care nu au domiciliul stabil în localitatea unde urmează cursurile şi care locuiesc în cămin se va face de către medicul cabinetului medical studenţesc care acordă asistenţă medicală şi ţine evidenţa acestor gravide.

Datele se vor înscrie în funcţie de mediul din care provin gravidele, fie în rândul pentru urban, fie în cel de rural.

La nivelul judeţului rândul de total trebuie să fie egal cu suma celor două rânduri, pentru fiecare coloană în parte.

**3.Întreruperea cursului sarcinii (în spital)**

Se completează cu datele transmise de spital pentru total întreruperi, pentru întreruperile de sarcină la cerere, pentru avort incomplet şi pentru avort provocat pe total şi grupe de vârstă (sub 15 ani, 15 – 19 ani, 20 – 24 ani, 25 – 29 ani, 30 – 34 ani, 35 – 39 ani, 40 – 44 ani, 45 – 49 ani şi 50 ani şi peste).

Datele necesare completării dării de seamă se extrag din Registrul de intervenţii chirurgicale – Protocol operator.

Separat se vor raporta întreruperile de sarcină efectuate în spitale şi în cabinetele de obstetrică – ginecologie private.

ATENŢIE! Pentru SINTEZĂ se adună datele raportate din public şi privat.

**Cap. II MORBIDITATE**

**1.Evidenţa bolnavilor tuberculoşi (în dispensarele de pneumoftiziologie)**

Se completează de către toate dispensarele (cabinetele) de pneumoftiziologie pe baza datelor din Centralizatorul activităţii unităţilor sanitare antituberculoase (19.13) prin însumarea celor trei luni ale trimestrului respectiv, pe total şi medii(urban şi rural).

Centralizatorul fiind lunar, datele se vor însuma pe cele trei luni corespunzătoare trimestrului. De asemenea, cabinetele de pneumoftiziologie extrag date din catagrafiile întocmite sau registrele completate.

**2.Evidenţa bolnavilor de cancer (în cabinetul de oncologie)**

Se completează de către toate cabinetele de oncologie care iau în evidenţă aceşti bolnavi pe baza datelor din Fişa de evidenţă a bolnavului de cancer şi a Registrului de evidenţă specială, pentru bolnavii noi pe total localizări, precum şi pentru principalele localizări: cancerul de col uterin, cancerul de piele, cancerul de prostată, cancerul de sân(la femei), cancerul de stomac, cancerul bronhopulmonar, cancerul colorectal, cancerul de ficat, cancerul de pancreas, cancerul de vezică urinară.

Totodată se completează şi datele pentru bolnavii rămaşi în evidenţă pe total și principalele localizări, pe urban şi rural.

**3.Evidenţa bolnavilor de diabet zaharat (în cabinetul de nutriţie şi diabet)**

Se completează de toate cabinetele de nutriţie şi diabet din unităţile medicale de specialitate din ambulatoriu care iau în evidenţă bolnavii, cu datele privind cazurile noi de îmbolnăvire şi rămaşi în evidenţă, din care, din urban şi rural, pe total forme clinice (insulino – dependenţi, insulino independenţi,de malnutriţie, alte forme de diabet şi fără precizare). Datele se extrag din Registrul de evidenţă specială a bolnavilor.

**4 A.Evidenţa bolnavilor psihici (în cabinetul de psihiatrie, CSM/LSM)**

Se completează cu totalul cazurilor noi şi cu totalul bolnavilor rămaşi în evidenţă pe total şi pe medii pe baza datelor de la cabinetul de psihiatrie (CSM/LSM).

Totodată, se raportează atât pe total cât şi pe medii bolnavii psihici periculoşi rămaşi în evidenţă pe grupe de vârstă (0-14ani, 15 - 17 ani, 18 - 64 ani, 65 ani şi peste) şi cei în tratament în unităţile ambulatorii de specialitate şi în spital. Datele sunt extrase din Registrul de evidenţă a activităţii comisiei medicale privind bolnavii psihici periculoşi(27.22.)

**4 B.Evidenţa dependenţilor de droguri**

Se va completa de către unităţile sanitare care internează toxicomani pentru cure de dezintoxicare.

**5.Evidenţa copiilor sub 3 ani cu malnutriţie proteino calorică (în cabinetul medicului de pediatrie)**

Se completează de către medicii de pediatrie cu datele privind : bolnavii noi, bolnavii scoşi din evidenţă prin deces, rămaşii în evidenţă şi copii alimentaţi la sân atât pe total cât şi pe medii. Datele se extrag de medicul de pediatrie din urban şi rural din Registrul de evidenţă specială, în care sunt consemnaţi nominal copii 0 – 3 ani cu malnutriţie proteino-calorică.

Se va acorda mare atenţie coloanelor cu specificaţia “din care”, care trebuie să conţină cifre mai mici decât cele înscrise în rândurile de total.

**6.Evidenţa reumatismului articular acut (în cabinetul de cardiologie sau de pediatrie)**

Se completează de către medicii din cabinetele de cardiologie, reumatologie sau de pediatrie din unităţile medicale de specialitate din ambulatoriu cu datele privind bolnavii noi depistaţi în vârstă de 0-14 ani pe total şi cu leziuni cardiace precum şi cu datele privind rămaşii în evidenţă cu reumatism articular acut, atât pe total cât şi pe medii.

Datele se extrag de cabinetele de cardiologie, reumatologie, de pediatrie din Registrele de evidenţă specială a bolnavilor.

**7.Alte boli (în cabinetul medicului de familie)**

Se completează de către medicii de familie cu datele privind aflaţii, intraţii, ieşiţii şi rămaşii în evidenţă prin unele boli cum sunt :Tbc, Malarie,Tumori maligne, anemiile, guşa simplă şi nodulară netoxică, diabetul zaharat, rahitismul evolutiv, Obezitate, tulburările mintale, epilepsia, reumatismul articular acut, cardiopatiile reumatismale, bolile hipertensive, cardiopatia ischemică, cordul pulmonar cronic, boala ulceroasă, ciroza şi alte hepatite cronice, nefropatiile cronice, calculoza urinară şi malformaţiile congenitale (Total, din care : aparat circulator), etc. . Datele se extrag din Registrul de evidenţă specială a bolnavilor şi din carnetele de sănătate. Aceşti bolnavi trebuie confirmaţi de către specialist.

**8.Incapacitatea temporară de muncă (dispensarul medical de întreprindere)**

Se completează de către medicii din dispensarele medicale de întreprindere cu peste 200 salariaţi preluate de către agenţii economici, cu datele privind numărul salariaţilor şi al zilelor de concediu medical acordate pentru ITM pe total cauze medicale de îmbolnăvire şi pentru unele cauze medicale cum sunt : bolile infecţioase şi parazitare, tulburările mintale, bolile aparatului circulator, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv, bolile aparatului genito-urinar, bolile aparatului osteoarticular şi bolile profesionale precum şi cu datele despre traumatisme şi otrăviri(Total, din care : de muncă).

Datele necesare completării formularului se extrag din evidenţele serviciului RUNOS al unităţii şi din certificatele de concediu medical acordate.

**9.Bolnavii ieşiţi din spital**

Se completează cu datele privind totalul bolnavilor ieşiţi din spital precum şi cu numărul celor din comune şi al celor sub un an.

Din totalul bolnavilor ieşiţi din spital interesează numărul celor cu : boli infecţioase, tumori maligne, boli ale aparatului circulator (infarct miocardic, alte ischemii miocardice, boli cerebrovasculare), bolile aparatului digestiv, bolile aparatului respirator, bolile aparatului urogenital, bolile sistemului osteoarticular.

Totodată, sunt de mare interes datele privind traumatismele, otrăvirile, tulburările mintale cu durată de spitalizare mai mare de 365 zile, numărul bolnavilor cu consum ilicit de droguri (Total, din care : prima spitalizare), născuţii vii (cu malformaţii congenitale şi cu sindromul Down) precum şi decedaţii (din totalul ieşiţilor din spital) pe total şi cei sub un an, cu apendicită, hernie, colecistită şi litiază biliară.

Datele se extrag din Centralizatorul bolnavilor ieşiţi din spital.

**10.Infecţii interioare în spital**

Se completează trimestrial cu numărul de cazuri de infecţii interioare de către spitale, pe baza datelor extrase din Registrul de evidenţă a infecţiilor intraspitaliceşti. Rândul de total trebuie să fie egal cu suma celorlalte rânduri pentru fiecare coloană.

**11.Bolile infecţioase şi parazitare.**

Nu se completează.

**12.HIV, SIDA**

Se completează de către Compartimentul de epidemiologia bolilor transmisibile cu cazurile noi de HIV/SIDA, numărul cumulativ de cazuri sporadice HIV şi numărul total de cazuri SIDA rămase în evidenţă, din evidenţele existente în compartimentul respectiv.

**III.ASPECTE IGIENICO – SANITARE**

**1.Focare şi boli microbiene de origine alimentară (nou apărute în perioada respectivă)**

Se completează de către Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti – Compartimentul de epidemiologia bolilor transmisibile.

Datele se referă la toxiinfecţiile alimentare şi anume focare (col. 1) şi cazuri noi de îmbolnăvire (col. 2) şi se extrag din evidenţele existente la nivelul compartimentului.

**2.Bolile profesionale**

Se completează de către Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti – Inspecţia Sanitară de Stat cu numărul cazurilor noi de boli profesionale depistate de medicii de medicina muncii.

Se completează pe baza Registrului de evidenţă a bolilor profesionale.

**3.Procentul copiilor sub un an, respectiv sub doi ani imunizaţi**

Se completează de către Autoritatea Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti - Compartimentul de epidemiologia bolilor transmisibile.

Datele se extrag din documentele existente la nivelul compartimentului.

**4.Consumul mediu pe zi de o persoană**

Se completează de către Autoritatea Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti – Compartimentul Inspecţia Sanitară de Stat a Alimentului cu consumul mediu zilnic de o persoană pe total (col. 1) exprimat în kilocalorii iar consumul de lipide (col. 2) şi proteine (col. 3) exprimate în grame.

Datele se vor extrage din documentele existente la nivelul compartimentului.

**5.Emisii de bioxid de sulf**

Se completează de către Autoritatea Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti - Compartimentul Inspecţia Sanitară de Stat Compartimentul Condiţiilor de mediu, pe baza documentelor existente la nivelul compartimentului.

**6.Vaccinări / revaccinări**

Se completează de către toate unităţile care efectuează vaccinări / revaccinări, pe baza datelor extrase din Centralizatorul activităţii medicului de familie - Imunizări sau din evidenţele existente la nivelul unităţii care execută vaccinarea / revaccinarea. Înainte de centralizarea datelor pe judeţ - Compartimentul de epidemiologie bolilor transmisibile pe total, medii şi grupe de vârstă va verifica dacă datele privind imunizările sunt corect raportate conform planului naţional, atât pe total cât şi pe medii şi tipuri de vaccinări / revaccinări.

**7.Testarea imunităţii**

Se completează cu numărul persoanelor testate pentru difterie, tetanos, rujeolă, hepatita B, tuberculoza precum şi cu numărul celor protejate sau a celor cu rezultate pozitive (tuberculoza) de către unităţile sanitare care efectuează aceste testări pe baza documentelor existente la nivelul unităţilor respective.

**8.Alte aspecte ale activităţii igienico-sanitare**

Se completează pe total şi medii cu datele referitoare la alimentele scoase din consum şi la controlul sanitar efectuat de personalul din cadrul Inspecţiei Sanitare de Stat.

**Cap.2. ACTIVITATEA SPITALULUI, A AMBULATORIULUI INTEGRAT ŞI A CABINETELOR MEDICALE DE SPECIALITATE**

**M.S-60.4.4.A**

**I - Norme generale**

1. Se completează anual de către spitale (inclusiv secţiile exterioare ) şi unităţile medicale de specialitate din ambulatorii, în 3 exemplare, din care 2 exemplare se înaintează până la 04.01 la Serviciul de informatică şi biostatistică medicală Judeţean. Spitalele, secţiile şi cabinetele de pneumoftiziologie nu vor completa această dare de seamă, având o dare de seamă specifică.

2. Serviciul Judeţean de informatică şi biostatistică medicală verifică logic şi matematic datele din darea de seamă şi transmit câte un exemplar, de la fiecare unitate care raportează la Centrul Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică, până la data de 07.01 a anului imediat următor celui de raportat, deci înainte de data la care se înaintează şi Chestionarul statistic " SAN ".

**II. Norme tehnice**

**2.1 Consultaţiile de tip ambulatoriu**

Datele necesare completării formularului se preiau din ,,Centralizatorul activităţii unităţilor medicale de specialitate din ambulatoriul de specialitate şi din ambulatoriul integrat”- punctul 1 ( " Consultaţii "), centralizator completat pe baza datelor din registrul de consultaţii.

Consultaţii tip ambulatoriu sunt: consultaţiile acordate în ambulatoriul de specialitate al spitalului, ambulatoriul integrat spitalului şi în Cabinetele de specialitate din structura spitalului/centrului de sănătate, inclusiv consultaţiile de specialitate acordate în orice unitate sanitară cu paturi în urma unei solicitări.

**Rândul 01** - col.01 - Total (egal cu suma coloanelor 02- 33 din rândul 01) - corespunde cu totalul din col.01, rândul 01 din,,Centralizatorul activităţii unităţilor medicale de specialitate din ambulatoriu şi ambulatoriul integrat” cazuri pentru adulţi şi copii, din urban şi rural.

**Rândul 02 -** col.01 -Total adulţi din urban, este egal cu suma coloanelor 02- 33, rândul 02, reprezintă consultaţii tip ambulatoriu pe specialităţi pentru adulţi în urban.

**Rândul 03 -** col.01 -Total copii din urban- , este egal cu suma coloanelor 02- 33, rândul 03, reprezintă consultaţii tip ambulatoriu pe specialităţi pentru copii în urban.

**Rândurile 04 -** col.01 -Total adulţi din rural- , este egal cu suma coloanelor 02- 33, rândul 04, reprezintă consultaţii tip ambulatoriu pe specialităţi pentru adulţi în rural.

**Rândurile 05 -** col.01 -Total copii din rural- , este egal cu suma coloanelor 02- 33, rândul 05, reprezintă consultaţii tip ambulatoriu pe specialităţi pentru copii în rural.

**Rândurile 06 -** col.01-Total cabinete funcţionale-,este egal cu suma coloanelor 02-31 şi 33(nu se trec cabinetele din centrul de sănătate mintală); se raportează cabinetele care funcţionează şi au consultaţii pe ele, nu cele aprobate în structura MS, care nu au activitate.

**2.2 Tratamentele de tip ambulatoriu**

Se completează cu date din ,,Centralizatorul activităţii unităţilor medicale de specialitate din ambulatoriul de specialitate şi din ambulatoriul integrat”, punctul 2 " Tratamente ", procedându- se ca şi la capitolul " Consultaţii ", cu precizarea că acest centralizator se completează pe baza registrului de tratamente.

**2.3 Activitatea structurilor de urgenţă**

Consultaţiile şi tratamentele acordate în structurile de urgenţă (camera de gardă, UPU/CPU) se trec separat pentru adulţi/ copii, respectiv urban /rural pentru fiecare structură de urgenţă. Datele se preiau din registrul de consultaţii şi tratamente din aceste structuri.

ATENŢIE! Consultaţiile stomatologice din cabinetul de stomatologie din urgenţă nu se adună la Total rd.1, col.1. Consultațiile și tratamentele de stomatologie din structurile de urgență, se trec în coloanele corespunzătoare(col.8 și col.9), urban sau rural, pentru adulți și copii. Acelaşi lucru şi pentru Tratamente, care se trec pe coloanele col.11și col.12..

**2.4 Insuficienţa renală cronică**

Se vor raporta bolnavii cu insuficienţă renală cronică înregistraţi în Registrul de evidenţă al bolnavilor dializaţi/Fişa de monitorizare a bolnavului cu insuficienţă renală (hemodializat)/Fişa sintetică de monitorizare a bolnavului dializat peritoneal/Fişa pentru spitalizare de zi (dializă) din dosarul medical al bolnavului dializat.

**2.5 Insuficienţa renală acută**

Numărul bolnavilor cu insuficienţă renală acută se completează pe baza datelor din registrul de evidenţă al bolnavilor/fişă de evidentă şi monitorizare a bolnavului dializat. Datele se înregistrează separat pe tipuri de tratament (hemodializă, hemofiltrare, hemoperfuzie, plasmafereză), respectiv număr de şedinţe pe fiecare tip de tratament.

**2.6 Bolnavii de cancer în evidenţă**

Numărul cazurilor noi de cancer luate în evidenţă pe total și principalele localizări se completează pe baza evidenţelor cabinetului judeţean de oncologie(fişa de evidenţă a bolnavului de cancer – ONC 2). Se vor raporta şi bolnavii de cancer rămaşi în evidenţă, din baza de date a cabinetului judeţean de oncologie. Atenţie la cazurile care se raportează numai în cazul bărbaţilor(cancerul de prostată) sau numai al femeilor(cancer al sânului la femei). De asemenea, bolnavii rămaşi în evidenţă nu trebuie să fie mai mici decât cazurile noi.

**2.7 Depistarea citologică a cancerului colului uterin**

Datele se completează pe baza evidenţelor din registrul de consultaţii şi al registrului de laborator şi include atât femeile ginecopate cât şi pe cele examinate în masă.

**2.8 Alte proceduri**

**Proceduri Oncologice** - Se preiau din ,, Centralizatorul Procedurilor Oncologice, Chimioterapeutice şi Radioterapeutice totalizate pe 12 luni(an), pentru populaţia din urban şi pentru cea din rural, centralizator completat pe baza datelor din registrele de tratamente si fişa de tratament (codificarea procedurilor se face după CIM 10- AM ).

**Teste de diagnostic** - Se preiau din ,,Centralizatorul Procedurilor Non-invazive- Explorări Funcţionale (codificarea CIM 10 - AM ) ” , totalizate pe 12 luni(an), pentru populaţia din urban şi pentru cea din rural, centralizator completat pe baza datelor din registrul de investigaţii medicale.

**Proceduri postmortem** - **Total proceduri** se preiau din ,,Centralizatorul Investigaţiilor de Laborator (Nomenclatorul Investigaţiilor de Laborator- **OMS**)”**- codul 2.751**, totalizate pe 12 luni(an), pentru populaţia din urban şi pentru cea din rural, centralizator completat pe baza registrului de investigaţii medicale, iar **Număr necropsii** se completează din ,,Registrul - Protocol de necropsie, totalizate pe 12 luni(an), pentru populaţia din urban şi pentru cea din rural.

**2.9 Servicii imagistice**

Datele se preiau din ,, Centralizatorul Procedurilor Oncologice, Chimioterapeutice şi Radio

terapeutice; Investigaţii Radiologice şi Imagistice ( CIM 10 - AM )”, totalizate pe 12 luni(an), pentru populaţia din urban şi populaţia din rural, centralizator completat cu datele din registru de evidenţă, din fişa de spitalizare continuă, sau din fişa spitalizare de zi, după caz.

**2.10 Transfuzii**

Se completează pe baza datelor din ,,Centralizatorul activităţii spitalului”, punctul 5 " Transfuzii ", centralizator completat pe baza registrului pentru primire/ieşire sânge şi produse şi a foii de observaţie clinică generală.

**2.11 Mişcarea însoţitorilor în spital**

Se completează pe baza datelor din ,,Centralizatorul activităţii spitalului”, punctul 1 "Însoţitori", centralizator completat din foaia zilnică de mişcare a bolnavilor internaţi în spital.

**2.12 Mişcarea bolnavilor în spital**

Se completează pe baza datelor din Centralizatorul activităţii spitalului, centralizator completat pe baza datelor din foaia zilnică de mişcare a bolnavilor internaţi în spital pe secţii de specialitate şi din foaia de observaţie clinică generală. Numărul de paturi se completează structura aprobată prin ordin MS.

**2.13 Infecţiile nosocomiale**

Se completează pe baza datelor din registru de evidenţă a infecţiilor nosocomiale pe cauze şi secţii de specialitate( Se completează numai în formatul electronic, pe machetă).

**ACTIVITATEA SANATORIULUI, SPITALULUI, SECŢIEI**

**(COMPARTIMENTULUI), CABINETULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE**

**M.S. 60.4.4. A Cap.3**

**I. Norme generale**

1. Se completează anual, de către unităţile care desfăşoară activitate de profilaxie şi combatere a tuberculozei din ambulatoriu sau spital, în 3 exemplare, din care 2 exemplare se transmit până la 05.01 a anului următor celui de raportat la Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti - Serviciul de informatică şi biostatistică medicală.

2. Serviciul de informatică şi biostatistică medicală verifică datele din dările de seamă şi le centralizează pe total judeţ, transmiţând şi câte un exemplar al fiecărei unităţi la Centrul Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică, până la data de 07.01 a anului imediat următor celui de raportat, deci înainte de data la care se înaintează şi Chestionarul statistic"SAN ".

3. Se înregistrează bolnavii cu tbc aparat respirator şi extra-respirator.

**3.**1 **Evidenţa bolnavilor tuberculoşi** înregistraţi în cursul anului

**3.1a**. **Incidenţa** (bolnavi noi şi recidive)

**3.1b. Prevalenţa** (bolnavi rămaşi în evidenţă la 31 decembrie)

Acest capitol se completează de către dispensarele TBC pe baza evidenţelor din registrul de tuberculoză, precum şi din fişele de evidenţă. Dispensarele TBC vor completa acest capitol pentru: totalul bolnavilor, copii 0-14 ani, pentru bolnavii noi cât şi pentru cei recidive(readmişi).

**3.2 Mişcarea anuală a baciliferilor** la bolnavii cu TBC pulmonar

Acest capitol se completează de către dispensarele TBC pe baza datelor din registru de TBC, registrul de laborator şi din fişa de monitorizare a bolnavului. **ATENȚIE!**- numărul bolnavilor cu TBC raportați în coloana 1 va fi egal cu cel din coloana 5 din anul anterior raportării.

**3.3**  **Consultaţii şi tratamente** în reţeaua ambulatorie

Acest capitol se completează de către dispensarele TBC pe baza datelor din registru de TBC şi din fişe după caz.

ATENŢIE! Consultaţiile stomatologice din cabinetul de stomatologie din urgenţă nu se adună la rândul care cuprinde consultaţiile în camera de gardă/UPU/CPU. Consultațiile din cabinetele stomatologice care asigură urgențele se înregistrează în coloanele corespunzătoare(col.9-col.12) pe medii și copii 0-14 ani. Acelaşi lucru şi pentru Tratamente.

**3.4**  **Bolnavi cronici de tuberculoză pulmonară cu alte retratamente** în anul respectiv

Acest capitol se completează de către dispensarele TBC pe baza evidenţelor bolnavilor cu retratament

**3.5** **Evoluţia sub tratament a tuberculozei pentru cohorta** anului anterior

Acest capitol se completează de către dispensarele TBC din datele existente în registre şi fişe de monitorizare.

**3.6** **Acţiuni profilactice** (depistare radiologică).

Acest capitol se completează de către dispensarele TBC pe baza datelor din registru de investigaţii radiologice.

**3.7.** **Numărul investigaţiilor**

Acest capitol va fi completat atât de spital cât şi de către dispensarele TBC, după domiciliul bolnavilor ( urban şi rural), pe baza datelor din registru de investigaţii radiologice/imagistice, registru de analize de laborator. Aceste investigaţii sunt codificate după CIM 10- AM( Clasificaţia Internaţională a Procedurilor Australiene- CIM 10-AM), iar investigaţiile de laborator după nomenclatorul OMS.

**3.8** **Transfuzii**

Se completează pe baza datelor din ,,Centralizatorul activităţii spitalului”, punctul 5 " Transfuzii ", centralizator completat pe baza registrului pentru primire/ieşire sânge şi produse şi a foii de observaţie clinică generală.

**3.9**  **Educaţia pentru sănătate**

Acest capitol se completează de către dispensarele TBC şi reprezintă numărul de acţiuni făcute în scop profilactic.

**3.10**  **Examen bacteriologic** la bolnavii internaţi

Se completează de către spitale pentru bolnavii internaţi pe baza rezultatelor de laborator din foaia de observaţie clinică generală.

**3.11**  **Mişcarea bolnavilor în spital** (detaliat pe secţiile şi compartimentele de tuberculoză)

Se completează pe baza datelor din Centralizatorul activităţii spitalului, centralizator completat pe baza datelor din foaia zilnică de mişcare a bolnavilor internaţi în spital pe secţii de specialitate şi din foaia de observaţie clinică generală. Numărul de paturi se completează structura aprobată prin ordin MS.

**3.12**  **Însoţitori**

Se completează pe baza datelor din ,,Centralizatorul activităţii spitalului”, punctul 1 "Însoţitori", centralizator completat din foaia zilnică de mişcare a bolnavilor internaţi în spital.

**3.13**  Activitatea serviciului de radiologie

Acest capitol va fi completat atât de spital cât şi de către dispensarele medicale, după sediul unităţii respective ( urban şi rural) pe baza datelor din registrul de bord radiofotografie.

**3.14** Infecţii nosocomiale

Se completează pe baza datelor din registru de evidenţă a infecţiilor nosocomiale pe cauze şi secţii de specialitate( Se completează numai în formatul electronic, pe machetă).

**DARE DE SEAMĂ PRIVIND PERSONALUL MUNCITOR SANITAR SUPERIOR, MEDIU ŞI AUXILIAR PE SPECIALITĂŢI ŞI CATEGORII DE UNITĂŢI**

**M.S.P. 60.4.4.A Cap. 15**

**I. NORME GENERALE**

1.Se completează anual, în 3 exemplare, de către unităţile sanitare cu personalitate juridică.

2.Unităţile sanitare aparţinând primăriilor vor transmite 2 exemplare până la data de 05 ianuarie la Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti - Serviciul de informatică şi biostatistică medicală.

3.Unităţile sanitare aparţinând Ministerului Sănătăţii vor transmite până la data de 05 ianuarie câte un exemplar la Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti - Serviciul de informatică şi biostatistică medicală şi respectiv Centrului Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică.

4.La data programării pentru raportare Direcţiile judeţene de sănătate publică şi a Municipiului Bucureşti vor înainta un exemplar din dările de seamă ale unităţilor aparţinând primăriilor la Centrului Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică.

5.Datele vor reprezenta numărul persoanelor fizice, existent la 31 decembrie şi nu numărul de posturi.

**II.NORME TEHNICE**

1.Se completează de către serviciul RUNOS al fiecărei unităţi sanitare la finele anului, cu numărul persoanelor fizice încadrate cu norma de bază în unitatea sanitară care raportează.

2.Se vor completa mai multe formulare:

a) Personal sanitar cu studii superioare pe categorii de personal şi de unităţi sanitare. Se va completa în trei exemplare, unul pentru TOTAL masculin, feminin; unul pentru URBAN masculin, feminin şi unul pentru RURAL masculin, feminin.

b) Personal sanitar cu studii superioare pe grupe de vârstă, sexe şi medii. Se va completa în trei exemplare, unul pentru TOTAL, unul pentru URBAN şi unul pentru RURAL.

c) Personal mediu sanitar pe categorii de personal (asistenţi, surori, registratori medicali, statisticieni medicali, tehnicieni, laboranţi, alte categorii), personal auxiliar, muncitori, personal de servire şi personal din aparatul funcţional pe categorii de unităţi. Se va completa în trei exemplare, unul pentru TOTAL masculin, feminin; unul pentru URBAN masculin, feminin şi unul pentru RURAL masculin, feminin.

d) Personal mediu sanitar pe categorii de personal (asistenţi, surori, registratori medicali, statisticieni medicali, tehnicieni, laboranţi, alte categorii), personal auxiliar, muncitori, personal de servire şi personal din aparatul funcţional pe grupe de vârstă, sexe şi medii. Se va completa în trei exemplare, unul pentru TOTAL, unul pentru URBAN şi unul pentru RURAL.

e) Datele din macheta cu privire la personalul sanitar superior şi mediu, se completează de către personalul de la nivelul biroului/serviciului de statistică pe baza formularelor completate de către serviciul RUNOS al fiecărei unităţi sanitare, formulare menţionate mai sus.

f) Formularele şi macheta vor fi completate obligatoriu de către toate unităţile sanitare, indiferent de forul tutelar de care aparţin.

ATENŢIE! La medicii din altă ţară:se înregistrează medicii născuţi în altă ţară, facultate, studii absolvite în altă ţară, dar lucrează în România.

**DARE DE SEAMA PRIVIND ACTIVITATEA SERVICIULUI DE AMBULANŢĂ**

**M.S. 60.4.4A – Cap.7 –**

Serviciul de ambulanţă are în principal, următoarele atribuţii:

* asigurarea primului ajutor medical şi transportul supravegheat al accidentaţilor, bolnavilor acuţi şi urgenţelor obstetricale;
* asigurarea transportului supravegheat al bolnavilor cu boli transmisibile sau suspecţi de boli transmisibile şi al altor bolnavi, la indicaţia medicului, la unitatea sanitară, între unităţi sanitare, sau de la unitatea sanitară la domiciliu;
* asigurarea,la cererea serviciului de asistenţă socială, a transportului asistaţilor social nedeplasabili la unităţile de prevederi sociale şi de la aceste unităţi, la domiciliu;
* asigurarea transportului lăuzelor şi nou născuţilor de la domiciliu la maternităţi;
* asigurarea transportului copiilor prematuri în condiţii corespunzătoare, de la locul de naştere la unităţile sanitare de specialitate şi de la aceste unităţi la domiciliu;
* asigurarea, la cererea unităţilor sanitare, a transportului medicamentelor, produselor biologice, pentru asistenţa medicală de urgenţă;
* asigurarea transportului personalului medico-sanitar la spital sau la locul urgenţei şi înapoi la domiciliu, în cazul în care este solicitat pentru rezolvarea urgenţelor medico-chirurgicale.

Darea de seamă cu privire la activitatea serviciului de ambulanţă se completează anual pe baza centralizatorului activităţii serviciului de ambulanţă, centralizator completat pe baza datelor din registrul de solicitări, fişa de solicitare salvare, foaia de parcurs, fişe de consultaţie şi de tratamente după caz, de către toate serviciile, sau staţiile de salvare şi se trimite la Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică.

**1. Staţia de salvare**

Numărul de autosanitare, ore rulate, nr. km parcurşi se completează din evidenţele contabile şi registrul de evidenţă a activităţii autosanitarelor.

Numărul de solicitări (din care realizate) şi numărul de bolnavi (transportaţi/asistaţi) se completează pe baza registrului de solicitări şi a fişei de consultaţie.

**2. Nave sanitare**

Numărul de nave se completează pe baza evidenţelor contabile; numărul de bolnavi transportaţi, numărul personalului sanitar însoţitor, numărul de litri de sânge transportat se completează pe baza fişei de solicitare salvare şi a fişei de solicitare salvare pentru cazuri colective şi alte folosinţe ale autosanitarei.

**3. Salvamont**

Numărul de persoane asistate din care decedate, se completează pe baza registrului de solicitări şi a fişei de solicitare.

**4. Salvamar**

Numărul de persoane asistate din care decedate, se completează pe baza registrului de solicitări şi a fişei de solicitare.

**DARE DE SEAMA PRIVIND ACTIVITATEA UNITĂŢILOR SANITARE BALNEARE**

# M.S.P. 60.4.4.A Cap. 11

**I. Norme generale**

1. Se completează anual, în trei exemplare, de către toate unităţile balneare (unităţile de asistenţă medicală de specialitate din ambulatoriu, care au cabinete de balneofizioterapie şi recuperare medicală, spitalele cu secţii de specialitate, sanatorii si preventorii balneare), din care, două exemplare se înaintează Direcţiei Judeţene de Sănătate Publică şi a Mun. Bucureşti – Serviciul de informatică şi biostatistică medicală, până la data de 10.01 a anului următor celui încheiat.

2. Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică şi a Mun. Bucureşti – Serviciul de informatică şi biostatistică medicală verifică dările de seamă primite de la unităţi şi înaintează un exemplar, până la data programată pentru raportarea anuală Centrului Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică.

3. Unităţile medicale de specialitate din ambulatoriu vor completa numai punctul 1 “Consultaţii şi tratamente” şi punctul 2 “Proceduri balneofizioterapeutice şi recuperare medicală”.

Darea de seamă privind activitatea unităţilor sanitare balneare se completează pe baza datelor din Centralizatorul activităţii unităţilor sanitare balneare(19.14) cu datele însumate pe an.

**11.1 Consultaţii şi tratamente**

Consultaţiile şi tratamentele se înregistrează separat pe adulţi şi copii, pe mediu adulţi şi copii şi pe specialităţi. Acest capitol se completează pe baza datelor din centralizatorul activităţii unităţilor sanitare balneare(19.14), centralizator completat cu date din registru de consultaţii medicale şi tratamente medicale, a fişei de tratament balnear(22.17) şi a foii de observaţie balneologie, preventoriu, staţionar(23.1).

**11.2 Proceduri balneofizioterapeutice şi recuperare medicală**

Datele se completează din centralizatorul activităţii unităţilor sanitare balneare(19.14), centralizator completat pe baza datelor din fişa de tratament balnear, fişa de tratament(22.17), registru de fizioterapie, după caz, în funcţie de tipul de unitate în care se face tratamentul (ambulator, staţionar). Procedurile sunt codificate după CIM 10-AM.

**11.3. Calitatea triajului balnear**

Datele corespund punctului 6 cu aceiaşi denumire din centralizatorul activităţii unităţilor sanitare balneare(19.14), centralizator completat pe baza datelor din registru de consultaţii

**11.3 Bolnavii ieşiţi după cauza de îmbolnăvire**

Datele corespund punctului 5 cu aceiaşi denumire din centralizatorul activităţii unităţilor sanitare balneare(19.14), completat pe baza datelor înscrise în fişa de tratament(22.17) şi foaia de observaţie balneologie, preventoriu, staţionar(23.1).

**DARE DE SEAMĂ PRIVIND**

**CHELTUIELILE BUGETARE ÎN UNITĂŢILE SANITARE**

**M.S. 60.4.4.A Cap. 14**

##### I.NORME GENERALE

1.Se completează anual, în 3 exemplare, de către toate unităţile cu personalitate juridică (spitale, unităţile medicale de specialitate, sanatorii TBC), din care, 2 exemplare sunt transmise până la data de 20.01 la Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică.

2.Spitalele vor completa 3 exemplare şi pentru secţiile exterioare pe care le vor înainta separat la Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti.

3.Direcţiile Judeţene de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti le verifică şi transmit un exemplar la Centrul Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică, până la data de 25.01.

4.Datele se extrag din evidenţele contabile, pentru total spital, separat pe tipuri de unităţi din structura spitalului şi medicamentele separat pe tipuri de unităţi, referindu-se la cheltuielile nete de casă.

##### II.NORME TEHNICE

Coloana 01 – Total cheltuieli este egală cu suma coloanelor 02 – 08.

Coloana 09 – Cheltuieli realizate în spital pe un pat se calculează ca raport între coloana 08 şi media anuală a paturilor la coloana 2. (Pentru calculul indicatorilor de cheltuieli pe un pat sunt necesare date din Cap.2 Darea de seamă privind activitatea spitalului, unităţilor medicale de specialitate din ambulatoriu, punctul numărul 12- mişcarea bolnavilor în spital, sau după caz date din cap. 3. Darea de seamă privind activitatea sanatoriului, spitalului, secţiei(compartimentului), cabinetului de pneumoftiziologie punctul 11) - mişcarea bolnavilor în spital, (detaliat pe secţiile şi compartimentele de TBC).

Coloana 10 – Cheltuieli realizate în spital raportate la un bolnav se calculează împărţind coloana 08 (din această dare de seamă) la coloanele 4+5(bolnavii aflaţi + intraţi),(Pentru calculul indicatorilor de cheltuieli pe un bolnav sunt necesare date din Cap.2 Darea de seamă privind activitatea spitalului, unităţilor medicale de specialitate din ambulatoriu, punctul numărul 12- mişcarea bolnavilor în spital, sau după caz date din cap 3 Darea de seamă privind activitatea sanatoriului, spitalului, secţiei(compartimentului), cabinetului de pneumoftiziologie punctul 11) - mişcarea bolnavilor în spital, (detaliat pe secţiile şi compartimentele de TBC).

Coloana 11 – Cheltuieli realizate pentru o zi de spitalizare se calculează împărţind coloana 08 din această dare de seamă la coloana 12 (om zile spitalizare contabile), (Pentru calculul indicatorilor de cheltuieli pe o zi de spitalizare sunt necesare date din Cap.2 Darea de seamă privind activitatea spitalului, unităţilor medicale de specialitate din ambulatoriu, punctul numărul 12- mişcarea bolnavilor în spital, sau după caz date din cap 3 Darea de seamă privind activitatea sanatoriului, spitalului, secţiei(compartimentului), cabinetului de pneumoftiziologie punctul 11- mişcarea bolnavilor în spital, (detaliat pe secţiile şi compartimentele de TBC).

Coloana 12 – cuprinde cheltuielile cu medicamentele şi este egală cu suma coloanelor 13 –19.

Col 20, 21, 22 – se determină împărţind datele din coloana 19 din această dare de seamă la datele din coloanele 2; 4 + 5 şi respectiv 12, rândul 01 din Cap.2 Darea de seamă privind activitatea spitalului, unităţilor medicale de specialitate din ambulatoriu, punctul numărul 12- mişcarea bolnavilor în spital, sau după caz date din cap 3 Darea de seamă privind activitatea sanatoriului, spitalului, secţiei(compartimentului), cabinetului de pneumoftiziologie punctul 11- mişcarea bolnavilor în spital, (detaliat pe secţiile şi compartimentele de TBC).

Coloana 19 – este egală cu suma coloanelor 01 – 47 pagina 2.

Coloanele 01 – 45 pagina 2 – cuprind cheltuielile cu medicamentele pe secţii, suma lor fiind egală cu coloana 19 de pe prima pagină.

DATELE ÎNSCRISE VOR FI CORELATE ŞI CU STRUCTURA UNITĂŢII (SECŢII, PATURI) ASTFEL ÎNCÂT SĂ NU EXISTE SECŢIE (COMPARTIMENT) RAPORTAT FĂRĂ SĂ AIBĂ CHELTUIELI RAPORTATE.

**DARE DE SEAMĂ PRIVIND**

**CAP. 4 Activitatea preventoriului. MS.60.4.4.A**

I. Norme generale

1. Se completează anual, în trei exemplare, de către toate preventoriile, din care, două exemplare se înaintează Direcţiei Judeţene de Sănătate Publică şi a Mun. Bucureşti – Serviciul de informatică şi biostatistică medicală, până la data de 10.01 a anului următor celui încheiat.

2. Direcţia Judeţeană de Sănătate Publică şi a Municipiului Bucureşti – Serviciul de informatică şi biostatistică medicală verifică dările de seamă primite de la unităţi şi înaintează un exemplar la data programării pentru raportarea anuală Centrului Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică.

4.1 Mişcarea internaţilor

Darea de seamă se completează pe baza datelor din Centralizatorul activităţii preventoriului, centralizator completat pe baza datelor din foaia zilnică de mişcare a internaţilor în preventoriu şi din Foaia de observaţie clinică generală. Numărul de paturi se completează din structura aprobată prin ordin MS.

4.2 Cheltuieli bugetare

Se completează de către serviciile de contabilitate din evidenţele contabile ale unităţilor.

4.3 Morbiditatea

Se completează pe baza datelor din centralizatorul morbidităţii din preventoriu, centralizator completat pe baza datelor din Foaia de observaţie clinică generală.

4.4 Infecţii nosocomiale din preventorii

Se completează pe baza datelor din registru de evidenţă a infecţiilor nosocomiale( Se completează numai punctul 10 din Darea de seamă- Cap. 1. Principalii indicatori ai cunoșterii sănătății și în formatul electronic, pe machetă).

**DARE DE SEAMĂ PRIVIND**

**ACTIVITATEA UNITĂŢILOR MEDICALE DE SPECIALITATE**

**AMBULATORII CU PLATĂ**

**M.S. 60.4.2 A Cap .5**

##### I.NORME GENERALE

Se completează trimestrial, de către fiecare unitate cu plată până la data de 6 a lunii următoare trimestrului încheiat, în trei exemplare, din care două exemplare se înaintează Serviciului Judeţean de Statistică şi Informatică.

Acesta, la rândul lui, după verificarea datelor înscrise, înaintează un exemplar centralizat pe an Centrului Naţional de Statistică şi Informatică în Sănătate Publică, până la data de 12 a lunii următoare trimestrului încheiat.

##### II. NORME TEHNICE

Se completează pe baza datelor rezultate din CENTRALIZATORUL ACTIVITĂŢII UNITĂŢILOR MEDICALE DE SPECIALITATE AMBULATORII CU PLATĂ(19.11) şi a evidenţelor privind personalul sanitar.

**DARE DE SEAMA PRIVIND ACTIVITATEA LABORATORULUI DE MEDICINĂ LEGALĂ**

# M.S.P. 60.4.4.A Cap. 10

Se completează anual de către unităţile de profil din reţeaua sanitară care are în structură laboratoare de medicină legală şi de către unităţile de profil „ medicina legală”.

Completarea se face pe baza centralizatorului activităţii laboratorului de medicină legală, care are la bază: registrul de consultaţii medico-legale, registrul de expertiză medico-legală, registrul de evidenţa îmbălsămărilor, registrul de analize de laborator, registrul de evidenţă a autopsiilor medico-legale.

**DARE DE SEAMA PRIVIND ACTIVITATEA CENTRULUI DE TRANSFUZIE SANGUINĂ**

# M.S.P. 60.4.4.A Cap. 9

Se completează anual de către unităţile de profil din reţeaua sanitară.

**1. Recoltare**

Numărul de donatori în evidenţă la finele anului, numărul de donatori în cursul anului, nr. de prize executate şi cantitatea de sânge în litri se completează pe baza registrului de evidenţă a recoltării sângelui.

2. Rebuturi

Cantitatea în litri de sânge integral, masa eritrocitară şi plasmă se completează pe baza registrului de la laboratorul de analize medicale.

3. Livrare

Cantitatea livrată de sânge sau produse către unităţile sanitare se face pe baza cererii telefonice sau scrise, înregistrată în registrul de cereri.

**4. Laborator**

Se completează pe baza datelor din registru probe al laboratorului CTS

**5. Imunoglobulină anti-D**

Numărul de gravide testate imunologic anti-D, din care pozitive şi nr. de doze administrate, se completează din registrul de laborator şi Fişa imunologică a gravidei.

**6. Consultaţii**

Se raportează consultaţiile efectuate donatorilor, înainte de efectuarea recoltării. Se înregistrează după domiciliul donatorului.

**ACTIVITATEA CABINETULUI MEDICAL DE FAMILIE**

**URBAN / RURAL / SCOLAR, DE ÎNTREPRINDERE**

**MSP 60 .4.4 A Cap. I**

I. **Norme generale**

**1.** Se completează de către cabinetele medicale de familie urbane, rurale, cabinetele medicale şcolare/studenţeşti şi de dispensarele medicale de întreprindere cu periodicitate anuală, în trei exemplare din care două exemplare se înaintează până la 4 ianuarie Serviciului de informatică şi biostatistică medicală Judeţean.

Serviciul de informatică şi biostatistică medicală judeţean va face o verificare logică a dărilor de seama comparând datele cu raportarea din anul anterior. Pentru diferenţe mari se cere notă explicativă.

**2.** În cazul cabinetelor medicale de familie grupate şi asociate se va completa o singură dare de seamă pentru toate cabinetele.

**3.** Medicul de familie acordă asistenţă medicală atât adulţilor cât şi copiilor şi va completa o singură dare de seamă.

**4.** Dacă un cabinet medical de familie rural are mai multe cabinete medicale de familie cu medici având sediile în satele componente, se va completa o singură dare de seamă, în care se însumează datele statistice de la toate cabinetele medicale.

**5.** În cazul în care sediul cabinetului medical de familie se află în incinta unităţilor ambulatorii de specialitate sau a spitalului, acesta va completa de asemenea dare de seamă separată.

II. **Norme tehnice**

Informaţiile se preiau din CENTRALIZATORUL ACTIVITĂŢII astfel :

1.Consultaţii şi tratamente

Consultaţii :

- rândul 01, consultaţii adulţi – total corespunde cu rândul 01, col.02 Adulţi din centralizator, de la pct. 1 “Consultaţii”;

- rândul 03, consultaţii copii – total, corespunde cu rândul 01, col. 04 Copii din centralizator;

- rândul 04, din care sub un an, corespunde cu rândul 1 din centralizator, col. 05 Copii.

Pentru consultaţiile de specialitate, datele se extrag numai pe adulţi şi copii.

Pentru consultaţiile de obstetrică – ginecologie şi medicina muncii, datele se trec în darea de seamă în rândul 01 adulţi, col. 04 Alte specialităţi.

Eventualele consultaţii de obstetrică – ginecologie la copii se înscriu în centralizator la rândul 03, col. 04.

Se precizează că în numărul consultaţiilor şi tratamentelor nu se vor include triajul epidemiologic, consultaţiile şi tratamentele de la nivelul staţionarelor sau al caselor de naştere.

Tratamente

Rândul 5, adulţi – total, corespunde cu rândul 01 din centralizator de la pct. 2 “tratamente”.

**DARE DE SEAMĂ PRIVIND**

**SITUAŢIA BOLNAVILOR DE DIABET ZAHARAT**

**INSTRUCŢIUNI DE COMPLETARE**

**M.S. 60.4.5. Cap.1**

Această situţie se completează de către toate cabinetele de nutriţie şi diabet din unităţile medicale de specialitate din ambulator(public și privat), care ţin evidenţa bolnavilor în "Registrul de evidenţe speciale". Toate rapoartele se adună de către medicul diabetolog pe judeţ. Acesta le centralizează şi înaintează situaţia Direcției de Sănătate Publică Judeţeană ( Serviciul de informatică şi biostatistică medicală).

Diabetul zaharat este înregistrat conform clasificării bolilor ICD - 10, lista de 999 coduri.

Coloana TOTAL (01) este egală cu suma coloanelor 2,3,4,5,6.

**Corelaţia pe verticală a formularului:**

Atât pentru cazuri noi depistate în cursul anului, cât și pentru rămași în evidență, rândul 1 Total este egal pe fiecare coloană cu :

Rd 1 = Rd. 2+Rd.3; Rd 1 = Rd. 4+Rd.5; Rd 1 = Rd. 6+..+Rd.23

**ATENŢIE:**

Complicaţiile se referă la boli pe care le poate avea un bolnav de diabet, Pentru acestea coloana TOTAL (01) este egală cu suma coloanelor 2,3,4,5,6., pentru rândurile 24, 25, 26, 27, 28, 29.