

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ИНСТРУКЦИЯ

**по составлению отчетной формы № 9 «О заболеваниях инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, микозами и чесоткой»
(утверждена Постановлением НСК КР от 31.05.2022г. №3)**

Отчет о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой по форме №9, представляется дерматовенерологическими кабинетами, отделениями, ЦСМ, ЦОВП и другими организациями здравоохранения, оказывающими помощь по лечению ИППП, грибковых кожных заболеваний и чесотки. Отчет на больных сифилисом, гонореей, дерматофитиями, чесоткой составляется на основании извещений (учетная форма №089/у), полученных из дерматовенерологических организаций и кабинетов организаций здравоохранения и извещений, пересланных организациями здравоохранения других ведомств, а также центров (кабинетов анонимного обследования и лечения ИППП). Отчет на больных хламидиозом, гарднереллезом, трихомониазом, уреаплазмозом, урогенитальным кандидозом, урогенитальным герпесом составляется на основании формы учета амбулаторных посещений (учетная форма №039/у).

Перед составлением отчета рекомендуется провести алфавитизацию извещений и сверку их с алфавитной картотеккой прошлых лет с целью выявления и изъятия дубликатов.

При составлении отчета сведения о больных вносятся по месту постоянного жительства больных, согласно записям, в пункте 5 извещения, а не по месту обращения за медицинской помощью.

В графу 1, строки 1.0-2.0 вносятся сведения о больных с впервые в жизни установленными диагнозами сифилиса (коды А50-А53,9) Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра.

В 1.0 строке – сведения о мужчинах, 2.0 – о женщинах, далее в нечетных строках 3.0, 5.0, 7.0, 9.0, 11.0, 13.0, 15.0, 17.0, 19.0, 21.0, 23.0 и 25.0 указываются данные о мужчинах, четных 4.0, 6.0, 8.0, 10.0, 12.0, 14.0, 16.0, 18.0, 20.0, 22.0, 24.0 и 26.0 – о женщинах.

В строки 3.0-4.0 вносятся сведения о больных первичным сифилисом,

В строки 5.0-6.0 – вторичном сифилисе кожи и слизистых оболочек,

В строки 7.0-8.0 – раннем скрытом.

Сумма чисел строк 3.0 – 8.0 может быть меньше суммы чисел 1.0 и 2.0 строк за счет данных о врожденном сифилисе и поздних формах сифилиса, которые указываются в подстрочных графах.

В строки 9.0-10.0 вносятся данные о гонорее (А54.0-9);

11.0-12.0 – хламидиозе (А56.0-4,8);

13.0-14.0 – гарднереллезе (А63.8);

15.0-16.0 – уреаплазмозе (А63.8);

17.0-18.0 – кандидозе (В37.3,4);

19.0-20.0 – аноурогенитальном герпесе (А60.0);

21.0-22.0 – трихомониазе (А59.0,8,9)

23.0- 24.0 –дерматофитии (B35.0-2)

25.0-26.0 – чесотке (B86)

В графах 2-15 в каждой строке делается раскладка возрастного состава заболевших: в графе 2 – о детях от 0 до 6 лет включительно (6 лет 11 месяцев и 29 дней); в графе 3 – о детях в возрасте 7-14 лет включительно (13 лет 11 месяцев 29 дней); в графе 4 – о подростках 15-17 лет, в графе 5 – 18-19 лет; в графе 6 – 20-24 года, в графе 7 25-29 года, в графе 8 - 30-34 года; в графе 9 - 35-39 года; в графе 10 - 40-44 лет; в графе 11 – 45-49 лет; в графе 12 – 50-54 лет; в графе 13 – 55-59 лет; в графе 14 – 60-64 лет; в графе 15 – 65 лет и старше.

В графу 16 вносится количество заболевших сельских жителей.

В графу 17 количество беременных женщин.

В графу 18 число лиц, обследованных на ВИЧ. Данные графы 16,17,18 могут быть равны или быть меньше данных графы 1 по всем строкам.

В под строчечные графы, без различий возраста, указываются, из числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом сифилиса (строки 1.0-2.0 графы1), больные сифилисом: 1- ранним врожденным с симптомами (активным) (A50.0);

2- ранним врожденным скрытым и неуточненным (A50.1,2);

3-поздним врожденным и неуточненным (A50.3-7,9);

4-сердечно-сосудистой системы (A52.0);

5-других форм позднего сифилиса с симптомами (A52.7);

6-поздним скрытым и неуточненным(A52.8). Из числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом гонорей (строки 9.0-10.0, графы1) (A54.0-9); 7-больные гонококковой инфекцией глаз (A54.3); 8- в т.ч. новорожденных.

Сюда же вносятся нижеследующие сведения: 9- число зарегистрированных случаев уреоплазмоза (A63.8), 10 -в том числе женщин;11- урогенитального кандидоза (B37.3,4),12-в том числе женщин;13- аноурогенитального герпеса (A60.0),14- в том числе женщин;15- микоза стоп (B 35.3,4,6).

Примечание:

При разработке извещений (форма №089/у) могут быть выявлены извещения, составленные на больных, приезжих из других регионов. Эти извещения должны быть переадресованы в соответствующие дерматовенерологические организации (кабинеты) по месту постоянного жительства больного. Сведения о впервые диагностированном заболевании у лиц, не имеющих постоянного места жительства и о которых не удалось получить сведения о взятии их на учете в какой-либо организации, должны показываться в отчете - форме № 9 по месту обращения.

Данные по форме № 9 сопоставляются с цифровыми данными по сифилису и гонорее отчетных форм департамента Госсанэпиднадзора Кыргызской Республики. Случаи расхождения должны быть разъяснены.

Организации здравоохранения представляют отчет по форме № 9 один раз в год в областные управления ЦЭЗ главным дерматовенерологам области, которые в свою очередь предоставляют обобщенные отчеты по области в Республиканский центр дерматовенерологии и Центр электронного здравоохранения при МЗ КР в установленные графиками сроки.

Центр электронного здравоохранения при МЗ КР при участии Республиканского центра дерматовенерологии составляют сводные отчеты по республике. Отчеты по городу, области, республике представляются за подписью руководителей органов здравоохранения, дерматовенерологических организаций, отделений ЦОВП, ЦСМ которые несут ответственность за качество и полноту этих отчетов.

Инструкция подготовлена организационно-методическим кабинетом Республиканского центра дерматовенерологии.

