

УКАЗАНИЯ

по заполнению формы государственной статистической отчетности 1-заболеваемость (Минздрав) «Отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь»

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Государственную статистическую отчетность по форме 1-заболеваемость (Минздрав) «Отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь» (далее – отчет) представляют:

государственные организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях, подчиненные Министерству здравоохранения, местным исполнительным и распорядительным органам;

республиканские органы государственного управления (кроме Министерства здравоохранения), имеющие в своем подчинении (системе, структуре) государственные организации здравоохранения (подразделения), оказывающие медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях.

2. Государственные организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях (далее – организации здравоохранения), составляют отчет в целом по юридическому лицу, включая данные по всем входящим в их структуру подразделениям (за исключением больниц, поликлиник, амбулаторий).

Организации здравоохранения, имеющие такие структурные подразделения, как больницы, поликлиники и амбулатории, составляют отчет по каждому из них.

Республиканские органы государственного управления (кроме Министерства здравоохранения) представляют агрегированные первичные статистические данные по областям и городу Минску по имеющимся в своем подчинении (системе, структуре) организациям здравоохранения (подразделениям, оказывающим медицинскую помощь в

стационарных и амбулаторных условиях) и в графе 3 реквизита «Сведения о респонденте» указывают фактическое место нахождения этих организаций (подразделений) (наименование области, город Минск).

3. Представление отчета в виде электронного документа осуществляется с использованием специализированного программного обеспечения, которое размещается вместе с необходимыми инструктивными материалами по его развертыванию и использованию на официальном сайте Национального статистического комитета в глобальной компьютерной сети Интернет <http://www.belstat.gov.by>.

4. Отчет заполняется на основании данных медицинских документов по формам:

№ 060/у «Журнал учета инфекционных заболеваний, пищевых отравлений, осложнений после прививки» (далее – форма № 060/у) согласно приложению 2 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976 «Об утверждении форм первичной медицинской документации по учету инфекционных заболеваний»;

№ 089/у «Извещение о пациенте с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, микроспории, трихофитии, фавуса, чесотки» (далее – Извещение) согласно приложению к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2024 г. № 790 «Об утверждении форм медицинских документов дерматовенерологической службы»;

065/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного инфекциями, передаваемыми половым путем», 065-1/у-07 «Медицинская карта больного грибковым заболеванием, чесоткой» согласно приложениям 2 и 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2007 г. № 710 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических организациях»;

025/у-23 медицинская карта пациента для амбулаторно-поликлинических организаций согласно приложению к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 5 декабря 2023 г. № 188 «Об установлении формы медицинского документа»;

ведомость учета посещений пациента и заболеваний, установленных при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической организации, согласно приложению 1 к Инструкции о порядке оказания медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 августа 2023 г. № 117;

2/у-ДВ карта учета проведения диспансеризации взрослого согласно приложению 3 к Инструкции о порядке проведения диспансеризации взрослого населения, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 2024 г. № 173;

3/у-ДР карта учета проведения диспансеризации ребенка согласно приложению 4 к Инструкции о порядке проведения диспансеризации детского населения, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 2024 г. № 174.

5. При заполнении отчета следует руководствоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – МКБ-10).

ГЛАВА 2

ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ РАЗДЕЛА I «ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ У ПАЦИЕНТОВ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ»

6. Организации здравоохранения*, ведущие только консультативный прием, заполняют раздел I в том случае, когда у пациента не только выявляется заболевание, но и осуществляется лечение пациента и наблюдение за ним вследствие отсутствия возможности наблюдения его по месту жительства.

7. В разделе I отражаются:

данные об общем числе зарегистрированных заболеваний;

данные о пациентах, состоящих под медицинским наблюдением в организации здравоохранения, независимо от территории, закрепленной для обслуживания;

данные о заболеваниях, выявленных у пациентов, поступивших в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, минуя организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Городские организации здравоохранения, имеющие приписные сельские участки, в отчете отражают данные о пациентах, проживающих не только на территории города, но и на территории приписного сельского участка.

* Для целей настоящего государственного статистического наблюдения под организациями здравоохранения также понимаются подразделения, указанные в абзаце третьем пункта 1 настоящих Указаний.

8. В разделе I не отражаются:

данные об оказании неотложной медицинской помощи населению в ночное и вечернее время приемными отделениями больниц;

данные о контингенте здорового населения, подлежащего периодическим медицинским осмотрам.

9. Данные об инфекционных заболеваниях заполняются на основании формы № 060/у.

10. При заполнении раздела I следует руководствоваться следующим:

10.1. данные в графе 1 должны быть больше суммы данных в графах 2 и 3, данные в графе 5 – больше суммы данных в графах 6 и 7;

10.2. по строке 01 отражаются данные о заболеваниях, зарегистрированных у пациентов, обратившихся в организацию здравоохранения, и обо всех взятых под медицинское наблюдение пациентах, диагноз у которых установлен в отчетном году впервые;

10.3. данные по строке 01 во всех графах должны быть равны сумме данных по строкам 02, 03, 11, 20, 37, 38, 50, 55, 57, 96, 116, 136, 139, 154, с 185 по 188;

10.4. по строке 02 отражаются данные обо всех случаях инфекционных и паразитарных заболеваний. Данные о случаях заболеваний, выявленных врачами-специалистами (например, врачом-акушером-гинекологом, врачом-оториноларингологом и так далее) и подтвержденных выявлением возбудителей, включаются в класс МКБ-10 «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни». При этом необходимо следовать перечню исключений из рубрик и подрубрик и при кодировании пользоваться основными кодами. Так, например, грипп и другие острые респираторные инфекции кодируются J00-J22 и не относятся к классу «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни»;

10.5. противотуберкулезными организациями здравоохранения, а также амбулаторно-поликлиническими организациями, имеющими должности врачей-фтизиатров, по строке 02 в графе 9 отражаются данные о пациентах, больных туберкулезом, о лицах с последствиями туберкулеза, а также о лицах, взятых под медицинское наблюдение при подозрении на туберкулез. В графах 1-8 отражаются данные о заболеваниях активным туберкулезом, наблюдаемых только по IA, IIA, III группам диспансерного наблюдения;

10.6. по строке 03 отражаются данные о заболеваниях по классу МКБ-10 «Новообразования», включающему злокачественные новообразования, доброкачественные новообразования, а также новообразования неуточненной этиологии;

10.7. по строке 38 отражаются данные о заболеваниях нервной системы. При использовании рубрики G90 следует иметь в виду,

что расстройства вегетативных функций чаще являются проявлениями других заболеваний, в том числе психических расстройств (заболеваний);

10.8. по строке 39 отражаются данные о воспалительных заболеваниях центральной нервной системы (арахноидитах, менингитах, менингоцефалитах, миелитах, вызванных банальной или неуточненной инфекцией). При идентификации специфического возбудителя данные о заболевании отражают по строке 02 по классу МКБ-10 «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни»;

10.9. по строке 54 во всех графах отражаются данные о миопии всех степеней;

10.10. по строке 57 отражаются данные обо всех зарегистрированных случаях заболеваний системы кровообращения. Сумма данных по строкам с 58 по 61, с 73 по 75, 77, 91 и 93 во всех графах должна быть меньше данных по строке 57;

10.11. по строке 58 отражаются данные об острой и (или) повторной ревматической лихорадке;

10.12. по строке 59 отражаются данные обо всех зарегистрированных хронических ревматических болезнях сердца с изменениями структуры клапанного аппарата (посткраевой фиброз, стеноз, недостаточность) вследствие ревматического процесса. Например, хроническая ревматическая болезнь сердца, сочетанный митральный порок сердца, Н-ПА (I05.2), посткраевой фиброз передней створки митрального клапана (I05.1);

10.13. по строке 60 отражаются данные о заболеваниях, характеризующихся повышенным кровяным давлением, закодированных кодами I10-I13. При сочетании артериальной гипертензии с ишемической болезнью сердца (далее – ИБС) диагноз ИБС расценивается как «основное состояние» и кодируется кодом I20-I25 с дополнительным кодом I10-I13. Аналогичный подход применяется при отражении данных о цереброваскулярных болезнях на фоне артериальной гипертензии;

10.14. по строке 61 отражается количество зарегистрированных случаев ИБС. Данные об ИБС в каждом конкретном случае отражаются по той форме, которая наиболее значима на момент обращения в амбулаторно-поликлиническую организацию по выраженности клинических проявлений и тяжести диагноза и подлежит на данном этапе лечению, или острой (подострой) форме ИБС;

10.15. по строкам с 67 по 70 отражаются данные обо всех перенесенных в отчетном году инфарктах миокарда, включая повторные. В графе 9 отражаются данные обо всех пациентах, перенесших инфаркт миокарда в отчетном году и состоящих под медицинским наблюдением;

10.16. по строке 74 отражается количество зарегистрированных случаев пролапса митрального клапана с митральной регургитацией.

Отражению подлежат данные о пролапсах митрального клапана при стойких нарушениях ритма, и (или) проводимости, и (или) недостаточности кровообращения при отсутствии иных поражений сердца;

10.17. по строке 75 отражаются данные о кардиомиопатии с выделением из нее данных о дилатационной кардиомиопатии (по строке 76). Кардиомиопатии (I42.6-I42.7) на фоне других заболеваний кодируются по основному заболеванию, и данные о кардиомиопатии по строке 75 не отражаются;

10.18. по строке 96 отражаются данные обо всех зарегистрированных случаях заболеваний органов дыхания, за исключением зарегистрированных случаев пневмоний, которые являются осложнением коронавирусной инфекции COVID-19;

10.19. по строке 117 в графе 9 отражается количество пациентов, у которых диагностированы следующие стоматологические заболевания:

из болезней периодонта (K05) – хронический гингивит (K05.1), хронический пародонтит (K05.3), пародонтоз (K05.4);

из болезней височно-нижнечелюстного сустава (K07.6) – хронические артриты, артрозы, артрозо-артриты, анкилозы;

из воспалительных заболеваний челюстей (K10.2) – хронический одонтогенный остеомиелит челюстей, хронический посттравматический остеомиелит челюстей, хронический одонтогенный и посттравматический остеомиелит челюстей, синусит;

из болезней слюнных желез (K11) – паренхиматозный интерстициальный сиалоадентит (K11.2), сиалодохит, слюннокаменная болезнь (сиалолитиаз) (K11.5);

из стоматитов и родственных поражений (K12) – хронический рецидивирующий афтозный стоматит (K12.0);

из болезней губ слизистой оболочки полости рта (K13.0) – дитенический хейлит, актинический хейлит, абразивный хейлит Мангонотти;

из болезней языка (K14) – глоссодиния (K14.6);

10.20. по строке 185 отражаются данные о состояниях, осложняющих течение беременности, отягощенных беременностью или являющихся главной причиной для оказания акушерской помощи;

10.21. по строке 187 отражаются данные о неуточненных состояниях, уточнить которые на момент вынесения диагноза невозможно. Например, носовое кровотечение (R04.0); менингизм (R29.1); лимфаденопатия (R59); нарушенная толерантность к глюкозе (R73.0);

10.22. по строке 188 отражаются данные о травмах, захватывающих несколько областей тела, только в случае однородного поражения. Например, перелом плечевой кости и ребер. Если у пациента несколько

травм, то в отчете отражаются данные о более тяжелой и опасной для жизни травме. Например, черепно-мозговая травма тяжелой степени, внутримозговое кровоизлияние, множественные ушибы и ссадины головы и туловища (S06.3) отражаются по строке 194.

ГЛАВА 3 ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ РАЗДЕЛА II «СВЕДЕНИЯ ОБ ИНФЕКЦИЯХ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, МИКОЗАХ И ИНФЕСТАЦИЯХ»

11. Кожно-венерологические диспансеры и центральные районные больницы при заполнении раздела II включают в отчет данные обо всех пациентах, лечение которых осуществляется на территории района.

12. Если у заболевшего сифилисом в Извещении указана одна форма сифилиса, а при дальнейшем обследовании обнаруживаются симптомы другой формы, то в таблице 2 отражаются данные, указанные в Извещении.

13. При заполнении таблицы 2 следует руководствоваться следующим:

данные в графе 1 по всем строкам должны быть равны сумме данных в графах со 2 по 9;

по строкам 301 и 302 отражаются данные обо всех зарегистрированных в отчетном году случаях заболевания сифилисом всех форм согласно МКБ-10;

по строкам с 303 по 316 отражается число зарегистрированных случаев врожденного, раннего и позднего сифилиса, а также случаев других и неуточненных форм сифилиса;

данные по строке 301 во всех графах должны быть равны сумме данных по строкам 303, 305, 313, 315;

данные по строке 302 во всех графах должны быть равны сумме данных по строкам 304, 306, 314, 316;

по строкам 327 и 328 отражается число случаев микоплазменной инфекции, вызванной *Mycoplasma genitalium*;

по строкам 331 и 332 отражается число лабораторно подтвержденных форм микозов.

13¹. В таблице 3 по строке 336 отражается число зарегистрированных случаев микоза бороды и головы, подтвержденных бактериологическим методом при выявлении: *Microsporum audouinii*, *M. ferrugineum*; *M. canis*, *M. Distortum*; *M. gypseum*, *M. nanum*, *Trichophyton mentaprophytes var. gypseum*, *Trichophyton verrucosum*, *Trichophyton tonsurans*.

14. При заполнении таблицы 4 следует руководствоваться следующим:

в графе 1 отражаются данные о пациентах, состоящих под медицинским наблюдением на начало отчетного года. Данные в графе 1 отчета за отчетный год должны совпадать с данными в графе 7 отчета за год, предшествующий отчетному;

в графе 3 данные по строкам с 350 по 361 должны быть равны данным в графе 1 таблицы 2 по соответствующим строкам;

в графе 4 отражаются данные о пациентах, взятых под медицинское наблюдение, ранее состоявших под наблюдением (вновь привлеченных к лечению, переведенных из других организаций здравоохранения, переехавших из других мест);

в графе 5 отражается общее число госпитализированных пациентов с вновь установленным диагнозом независимо от того, сколько раз с данным заболеванием госпитализировался пациент в течение отчетного года;

данные в графе 5 по всем строкам должны быть меньше или равны данным в графе 2;

в графе 6 отражается число пациентов, снятых с медицинского наблюдения в отчетном году (в том числе по окончании лечения и наблюдения, переведенных под наблюдение других организаций здравоохранения, умерших, а также не разысканных в течение отчетного года);

в графе 7 отражается общее число пациентов, состоящих под медицинским наблюдением на конец отчетного года, включая пациентов, закончивших лечение, но находящихся под наблюдением;

данные в графе 7 по всем строкам должны быть равны сумме данных в графах 1 и 2 за минусом данных в графе 6;

данные по строке 350 во всех графах должны быть равны сумме данных по строкам 352, 354, 356, 358;

данные по строке 351 во всех графах должны быть равны сумме данных по строкам 353, 355, 357, 359.

15. В таблице 5 сумма данных по строкам с 362 по 365 должна быть равна сумме данных по строкам 303 и 304 в графе 1 таблицы 2.

16. При заполнении таблицы 6 следует руководствоваться следующим:

данные в графе 1 по всем строкам должны быть равны сумме данных в графах 2, 3 и с 5 по 10;

данные в графе 1 должны быть равны сумме данных по соответствующим строкам в графе 3 таблицы 4;

данные по строке 370 во всех графах должны быть равны сумме данных по строкам с 371 по 374.

Самостоятельно обратившимся за медицинской помощью по поводу заболевания считается пациент, подозревающий у себя наличие

заболевания сифилисом или гонококковой инфекцией ввиду появления симптомов заболевания или после контакта с больным сифилисом или гонококковой инфекцией.

Если пациент обратился в организацию здравоохранения по поводу заболевания, но без жалоб, характерных для заболеваний сифилисом или гонококковой инфекцией, а также, если заболевание сифилисом или гонококковой инфекцией было выявлено другим путем, такой пациент считается активно выявленным специалистами разных профилей.

17. Все пациенты, у которых при анонимном обращении по поводу общего обследования на наличие инфекций, передающихся половым путем, были обнаружены заболевания сифилисом или гонококковой инфекцией, считаются активно выявленными.

18. В таблице 7 данные по строке 377 должны быть равны сумме данных по строкам с 378 по 382.

19. В таблице 8 в графах 1 и 2 отражается соответственно число обследованных лиц и число состоявших в половом контакте с заболевшими (у которых имеются результаты обследования), а не число лиц, подлежащих обследованию.

20. Исключен.

Примечание. Терминология, применяемая в настоящих Указаниях, используется только для заполнения отчета.