УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ГОРОДУ МОСКВЕ

ПРИКАЗ от 23 декабря 2014 г. N 138

О ПОРЯДКЕ СПЕЦИАЛЬНОГО УЧЕТА ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МОСКВЕ

В целях улучшения регистрации и учета инфекционных и паразитарных заболеваний в Москве, обеспечения достоверности федеральной государственной статистической отчетности во исполнение СП 3.1.3/2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней" приказываю:

1. Утвердить:

- 1.1. Инструкцию о порядке специального учета инфекционных и паразитарных заболеваний в Москве (приложение 1).
 - 1.2. Карту учета инфекционного больного (приложение 2).
- 1.3. Перечень инфекционных и паразитарных болезней, подлежащих индивидуальной регистрации в АИС "ОРУИБ" г. Москвы (приложение 3).
 - 1.4. Акт сверки инфекционной заболеваемости (приложение 4).
- 2. Начальнику отдела эпидемиологического надзора Фомкиной Н.Н., начальнику отдела надзора за особо опасными инфекциями и дезинфекционной деятельностью Ивановой Т.Н., начальнику отдела надзора за лечебно-профилактическими учреждениями Игониной Е.П., начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по г. Москве в административных округах обеспечить контроль за своевременностью, полнотой и достоверностью учета и регистрации инфекционных и паразитарных болезней.
- 3. Главному врачу ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" Иваненко А.В. обеспечить сбор, регистрацию и учет инфекционных и паразитарных заболеваний в автоматизированной информационной системе "ОРУИБ".
- 4. Приказ Департамента здравоохранения и Центра госсанэпиднадзора в г. Москве от 13 января 2004 г. N 20/9 "О порядке специального учета инфекционных и паразитарных заболеваний в Москве" применению не подлежит.
- 5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по г. Москве Е.Н.Игнатову.

Руководитель Е.Е.АНДРЕЕВА

ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ РЕГИСТРАЦИИ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ В Г. МОСКВЕ

1. Общие положения

- 1.1. Инструкция о порядке регистрации и учета инфекционных и паразитарных болезней разработана в соответствии с пунктом 3 статьи 33 Федерального закона Российской Федерации от 30.03.1999 N 52-Ф3 "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1/3.2.3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней" и иными действующими нормативно-методическими документами по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний.
- 1.2. Регистрация и учет инфекционных и паразитарных болезней предназначены для осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора в целях предупреждения заноса, возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний и своевременного проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, а также для государственного статистического наблюдения.
- 1.3. Различают две основные формы регистрации и учета инфекционных и паразитарных заболеваний:
 - индивидуальная регистрация и персонифицированный учет каждого случая;
- суммарная регистрация и суммарный учет всех случаев заболевания, зарегистрированных на определенной территории за определенное время.
 - 1.4. Основными задачами Инструкции являются:
- организация регистрации случаев впервые выявленных инфекционных, паразитарных и других болезней (далее инфекционные болезни);
- обеспечение оперативного оповещения об инфекционных и паразитарных болезнях органов и учреждений, осуществляющих и обеспечивающих государственный санитарно-эпидемиологический надзор, с целью своевременной организации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению их распространения (включая меры по уточнению диагноза, обеспечению необходимой изоляции больных, обследованию очага, наблюдению за лицами, бывшими в контакте с больным, контролю проведения иммунопрофилактики и др.);
- ведение учета инфекционных и паразитарных болезней в рамках федерального государственного статистического наблюдения по формам N 1 и N 2 "Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях".
 - 1.5. Настоящая Инструкция предназначена и обязательна к исполнению для:
 - всех медицинских организаций <1>;
- медицинских работников учреждений иного профиля, в том числе учреждений начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального и послевузовского профессионального образования, специальных (коррекционных) для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии, учреждений для детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей, учреждений социальной защиты, других учреждений независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности (далее - медицинские, образовательные и другие организации);

- ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" (далее Центр) и его филиалов;
- Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) по г. Москве (далее Управление) и его территориальных отделов.

- <1> В соответствии со ст. 2 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации": "Медицинская организация юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Положения Закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях Закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность".
- 1.6. Случаи инфекционных и паразитарных заболеваний, подозрений на эти заболевания, случаи носительства возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний, поствакцинальных осложнений, укусов, ослюнений и оцарапываний животными, педикулеза, чесотки, укусов (присасываний) клеща, инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе у иностранных граждан, лиц без гражданства, лиц без определенного места жительства, лиц, прибывших из других районов субъекта или других субъектов РФ подлежат обязательной регистрации и учету по месту их выявления в медицинских организациях, образовательных и других организациях, а также регистрации и государственному статистическому наблюдению в Центре и в Управлении.
- 1.7. В городе Москве индивидуальная и суммарная регистрация случаев инфекционных и паразитарных болезней осуществляется во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" в электронном виде в автоматизированной информационной системе "ОРУИБ" (далее АИС "ОРУИБ").
- 1.8. Индивидуальная регистрация заболевания заполнение на каждый случай выявленного инфекционного (паразитарного) заболевания или подозрения на заболевание электронной Карты инфекционного больного в АИС "ОРУИБ" Приложение 2. Перечень заболеваний, подлежащих индивидуальной регистрации приведен в Приложении 3.
- 1.9. Суммарная регистрация направление в АИС "ОРУИБ" или филиалы Центра по телефону, факсу или электронной почте информации о суммарном числе зарегистрированных случаев заболевания.
- 1.10. Инструкцию о порядке специального учета инфекционных и паразитарных заболеваний в Москве, утвержденную приказом Департамента здравоохранения города Москвы и Центра госсанэпиднадзора в г. Москве от 13.01.2004 N 20/9 считать утратившей силу.
 - 2. Порядок работы государственных и негосударственных медицинских организаций по регистрации и учету инфекционных и паразитарных заболеваний

2.1. Лица, ответственные за учет и регистрацию инфекционных и паразитарных заболеваний

- 2.1.1. Ответственным за полноту, достоверность и своевременность регистрации и учета инфекционных заболеваний, а также оперативное сообщение о них в установленном порядке является руководитель организации, выявившей больного. Если организация крупная и имеет несколько подразделений (филиалов) руководитель подразделения (филиала).
- 2.1.2. В каждой медицинской организации (филиале) приказом руководителя назначается лицо, ответственное за передачу оперативной информации о выявленных больных инфекционными заболеваниями, передачу экстренных извещений об инфекционном заболевании и ведение Журнала учета инфекционных и паразитарных заболеваний (ф. N 060/у). Приказом должен быть определен сотрудник, заменяющий ответственное лицо на время его отсутствия. Приказ обновляется ежегодно, а также при смене ответственного лица.
- 2.1.3. В образовательных и других организациях ответственность за передачу оперативной информации о выявленных больных инфекционными заболеваниями, передачу экстренных извещений и ведение Журнала учета инфекционных и паразитарных заболеваний (ф. N 060/у) возлагается на медицинского работника, обслуживающего данное учреждение.

2.2. Необходимая документация

2.2.1. Бланки экстренных извещений:

- Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном заболевании, пищевом отравлении, необычной реакции на прививку, поствакцинальном осложнении (форма 058/у);
- Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, с рецидивом туберкулеза (форма 089/у-туб);
- Извещение о больном с вновь установленным диагнозом: сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса урогенитального, аногенитальными бородавками, микроспории, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки (форма 089/у-кв).
- 2.2.2. Для персонального учета больных инфекционными заболеваниями и последующего контроля полноты и сроков передачи информации сведения вносятся в Журнал учета инфекционных заболеваний (ф. N 060/y).
- 2.2.3. Журнал ведется во всех медицинских организациях, включая специализированные (кожно-венерологический диспансер (кабинет), противотуберкулезный диспансер (кабинет), других организациях, осуществляющих медицинскую деятельность или имеющих в штате медицинских работников.
- 2.2.4. Нумерация записей ведется с начала года раздельно по каждой нозологической форме. На каждое инфекционное заболевание (или носительство одного типа возбудителя) отводятся отдельные листы журнала. На массовые заболевания могут быть заведены отдельные журналы.
 - 2.2.5. В медицинских учреждениях в журнал должны быть внесены сведения о:
 - случаях заболевания, выявленных в самом учреждении;
- случаях заболевания у прикрепленного населения, выявленных в других учреждениях (в т.ч. в стационарах).

- 2.2.6. Сведения о заболеваниях ОРВИ и гриппом вносятся в журнал ф. 060/у только в случае выявления их в:
 - стационарах;
 - детских дошкольных и образовательных учреждениях;
 - санаторно-курортных учреждениях;
 - детских оздоровительных учреждениях;
 - интернатах и других закрытых учреждениях.
- В амбулаторно-поликлинических учреждениях регистрация таких больных в журнале ϕ . 060/у не проводится.
- 2.2.7. Руководитель учреждения несет ответственность за правильность и полноту ведения журнала.
- 2.2.8. Все данные о больном, включая эпидемиологический анамнез и сведения о контактных, заносят в основную медицинскую документацию медицинской организации или иную медицинскую документацию, соответствующую специфике учреждения.
- 2.2.9. Допускается ведение регистрационной, медицинской документации и Журнала учета инфекционных заболеваний в электронном виде.
- 2.2.10. В конце каждого месяца (с 25 числа) амбулаторно-поликлинические медицинские организации и стационары в обязательном порядке проводят сверку инфекционной заболеваемости по журналу ф. 060/у с филиалом ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в административном округе".

2.3. Порядок регистрации и оперативного оповещения о болезнях, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории

При выявлении случаев болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, а также подозрения на нее, носительства возбудителя (п. 2.1 приложения 3), в соответствии с СП 3.4.2318-08 "Санитарная охрана территории Российской Федерации", медицинская организация, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности:

- немедленно сообщает по телефону в Центр (8-495-616-90-00, 8-495-687-40-65, 8-495-687-40-35) и передает экстренное извещение в АИС "ОРУИБ";
- в течение 2-х часов направляет внеочередное донесение в вышестоящие органы здравоохранения и в Управление Роспотребнадзора по г. Москве.
 - 2.4. Порядок регистрации и оперативного оповещения о заболеваниях, подлежащих индивидуальной регистрации и учету
- 2.4.1. Экстренное извещение на каждый случай инфекционного и паразитарного заболевания, подозрения на эти заболевания, носительства возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний, поствакцинальных осложнений, укусов, ослюнений и оцарапываний животными, педикулеза, чесотки, укусов (присасываний) клеща, инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее инфекционные заболевания), врачи всех

специальностей, средние медицинские работники медицинских, образовательных и других организаций в течение 12 часов с момента постановки диагноза передают во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" (АИС "ОРУИБ").

- 2.4.2. Порядок регистрации и оперативного оповещения о случаях заболевания туберкулезом, заразными кожными инфекциями, венерическими заболеваниями, инфекцией, вызванной ВИЧ, лепрой приведен в соответствующих разделах настоящей Инструкции.
- 2.4.3. Зарегистрировать в АИС "ОРУИБ" случай инфекционного заболевания обязан медицинский работник той организации, которая установила диагноз, независимо от того, выявлено ли заболевание при обращении в МО, при посещении больного на дому или при профилактическом осмотре.
- 2.4.4. При выявлении заболевания в амбулаторно-поликлиническом учреждении (на дому) диагноз в АИС "ОРУИБ" передается специалистом, установившим диагноз или иным лицом, ответственным за эту работу в учреждении, вне зависимости от места проживания (регистрации, прописки) больного.
- 2.4.5. Если больной госпитализируется с направлением от врача амбулаторнополиклинического учреждения, регистрация случая заболевания в АИС "ОРУИБ" осуществляется сотрудниками амбулаторно-поликлинического учреждения.
- 2.4.6. При выявлении заболевания в стационаре (поступлении больного "самотеком" без направления, развитии внутрибольничного заболевания, либо при изменении диагноза) экстренное извещение в АИС "ОРУИБ" подается ответственным сотрудником стационара (врачом, установившим диагноз).
- 2.4.7. При госпитализации больного ОРВИ или гриппом экстренное извещение в АИС "ОРУИБ" передает персонал стационара, куда госпитализирован больной.
- 2.4.8. При отказе от госпитализации пациента с диагнозом ОКИ в приемном отделении стационара производится забор материала для исследования, результат сообщается в АИС "ОРУИБ" и в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту обслуживания пациента.
- 2.4.9. При отказе от госпитализации пациентов, подлежащих обязательному лабораторному обследованию с целью верификации диагноза и забор материала от которых при поступлении невозможен, приемное отделение стационара передает экстренное извещение в АИС "ОРУИБ" и сообщает о больном в МО по месту обслуживания пациента. Забор материала в данном случае осуществляется силами амбулаторно-поликлинической службы в установленные для конкретного заболевания сроки.
- 2.4.10. Если диагноз установлен специалистом бригады скорой или неотложной медицинской помощи и больной госпитализирован, регистрация случая заболевания в АИС "ОРУИБ" осуществляется персоналом того стационара, куда госпитализирован пациент.
- 2.4.11. Если диагноз установлен специалистом бригады скорой или неотложной медицинской помощи и больной не госпитализирован, бригада передает сведения о больном в территориальное амбулаторно-поликлиническое учреждение, а регистрация случая заболевания в АИС "ОРУИБ" осуществляется сотрудником амбулаторно-поликлинического учреждения, после посещения пациента на дому. Сведения о диагнозе, а также информация о передаче сообщения в территориальное амбулаторно-поликлиническое учреждение заносятся в Карту вызова скорой медицинской помощи (ф. N 110/у).
- 2.4.12. Медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов передают экстренные извещения в АИС "ОРУИБ" и в медицинскую организацию, курирующую данный пункт.

- 2.4.13. Медицинские работники, обслуживающие образовательные и другие учреждения, направляют экстренное извещение в АИС "ОРУИБ" и в медицинскую организацию, которая обслуживает данное учреждение, в случаях, когда заболевание (подозрение) впервые выявлено персоналом этих учреждений у детей, обслуживаемых лиц и персонала этих учреждений.
- 2.4.14. Медицинские работники, обслуживающие оздоровительные учреждения для детей, студенческие, строительные и другие временные коллективы детей и взрослых московского подчинения (формирования), передают экстренные извещения в ОРУИБ и в организацию, обеспечивающую государственный санитарно-эпидемиологический надзор по месту дислокации учреждения.
- 2.4.15. Факт передачи информации о случае заболевания в АИС "ОРУИБ" и полученный регистрационный номер в обязательном порядке заносится в медицинскую документацию, соответствующую профилю учреждения (амбулаторную карту, карту стационарного больного и т.п.) и в журнал ф. 060/у.

2.5. Порядок подтверждения, изменения, отмены диагноза

- 2.5.1. Подтверждение, изменение, уточнение или отмену диагноза следует передать не позднее, чем через 10 дней с момента установления первичного диагноза, после получения результатов специфической лабораторной диагностики. В отдельных случаях окончательный диагноз может быть установлен на основании клинической картины заболевания, клинико-эпидемиологических и клинико-морфологических данных, если иной порядок не регламентирован действующими нормативно-методическими документами.
- 2.5.2. Медицинская организация, получившая результаты лабораторного исследования, подтвердившая, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 часов с момента постановки окончательного диагноза передает в ОРУИБ на ранее полученный регистрационный номер подтверждение/уточнение/отмену диагноза и/или результаты лабораторных (инструментальных) исследований.
- 2.5.3. В случае выписки больного из стационара до получения результатов лабораторного обследования, ответственным лицом в стационаре в АИС "ОРУИБ" на ранее полученный регистрационный номер передается дата выписки и окончательный клинический диагноз. При получении данных лабораторного обследования эта информация, вместе с окончательным диагнозом, также передается на ранее полученный регистрационный номер. В амбулаторнополиклиническое учреждение по месту жительства (обслуживания) пациента сведения о результатах лабораторного обследования и окончательном диагнозе в таком случае передают специалисты филиала ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в административном округе.
- 2.5.4. В случае установления/изменения/подтверждения/отмены диагноза, требующего проведения мероприятий по санитарной охране территории, а также относящегося к редким для Москвы инфекциям информация передается во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" немедленно (не позднее, чем через 2 часа после изменения/подтверждения/отмены диагноза).

2.6. Порядок регистрации информации о летальных исходах от инфекционных заболеваний

2.6.1. В случае летального исхода инфекционного заболевания:

- медицинская организация, установившая диагноз, в течение 24 часов после установления диагноза направляет информацию с указанием даты смерти и клинического диагноза в АИС "ОРУИБ";

- сведения о причине смерти и сопутствующих заболеваниях на основании врачебного свидетельства о смерти с указанием его вида (предварительное, окончательное), номера и даты выдачи передает медицинская организация, выдавшая свидетельство, в течение 24 часов после его выдачи.
- 2.6.2. При изменении или отмене инфекционного диагноза, как основной причины смерти, информация передается в течение 24 часов специалистом медицинской организации, установившим окончательный патологоанатомический диагноз, с указанием номера и даты выдачи врачебного свидетельства о смерти, выписанного взамен предыдущего (предварительного или окончательного).
- 2.6.3. Информация о результатах гистологических и других лабораторных исследований направляется в АИС "ОРУИБ" и учреждение здравоохранения, направившее труп на вскрытие, по мере получения.

2.7. Порядок регистрации и учета больных лепрой

Регистрацию и учет заболевших лепрой осуществляют в порядке, установленном приказом Минздрава СССР от 14 декабря 1990 г. N 483 "Об утверждении инструкции по борьбе с лепрой".

2.8. Порядок регистрации и оперативного оповещения о заболеваниях туберкулезом

- 2.8.1. При выявлении больного с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, в том числе посмертно, с подозрением на заболевание туберкулезом, а также с рецидивом туберкулеза медицинские организации:
- в течение 12 часов с момента постановки диагноза (подозрения) передают информацию о случае заболевания во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" (АИС "ОРУИБ");
- заполняют учетную форму N 089/у-туб "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза и с рецидивом туберкулеза", утвержденную приказом Минздрава России от 13 августа 2003 г. N 410. Извещение в 3-дневный срок направляют в территориальный противотуберкулезный диспансер (кабинет) по месту постоянной регистрации (проживания) больного;
- при необходимости направляют больного в территориальный филиал Научно-практического центра по борьбе с туберкулезом Департамента здравоохранения г. Москвы для уточнения диагноза.
- 2.8.2. Окончательный диагноз и результаты лабораторных/инструментальных исследований должны быть переданы в АИС "ОРУИБ" на ранее полученный регистрационный номер в течение 12 часов с момента получения результатов/изменения диагноза.
- 2.8.3. В случае выявления туберкулеза на патологоанатомическом вскрытии и отсутствия достоверных сведений о том, что больной при жизни состоял на диспансерном учете, врачипатологоанатомы и/или судебно-медицинские эксперты, установившие посмертный диагноз:
- в течение 12 часов с момента постановки первичного патологоанатомического диагноза направляют экстренное извещение в АИС "ОРУИБ";
- в 3-дневный срок заполняют и направляют экстренное извещение по форме N 089/у-туб в территориальный противотуберкулезный диспансер (кабинет) по месту постоянной регистрации (проживания) больного.
 - 2.8.4. При выявлении подозрения на туберкулез у мигрантов, иностранных граждан и лиц из

декретированных групп профессий (Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда") медицинская организация, выявившая больного, передает информацию в АИС "ОРУИБ" в течение 12 часов с момента выявления.

2.8.5. Информация о больных туберкулезом лицах, освобождающихся из пенитенциарных учреждений, передается в АИС "ОРУИБ" и, в дальнейшем, по месту их постоянной регистрации (проживания).

2.9. Порядок регистрации и оперативного оповещения об инфекциях, передающихся половым путем и заразных кожных заболеваниях

- 2.9.1. Регистрация и учет инфекционных заболеваний, передаваемых преимущественно половым путем (ИППП), заразных кожных заболеваний и чесотки осуществляется медицинскими организациями и кожно-венерологическими диспансерами (кабинетами).
- 2.9.2. При выявлении у больного сифилиса, гонореи, трихофитии, микроспории, чесотки ответственное лицо медицинской организации, установившей диагноз:
- в течение 12 часов с момента постановки диагноза передает информацию в АИС "ОРУИБ" и в 3-дневный срок направляет в филиал МНПЦ по дерматовенерологии и косметологии по месту жительства пациента Извещение о больном с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, урогенитального герпеса, аногенитальными бородавками, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки (ф. N 089/у-кв).
- 2.9.3. При выявлении (подозрении) сифилиса, гонореи, заразного кожного заболевания и чесотки и отсутствии в штате медицинской организации врача-дерматовенеролога:
- пациент направляется на консультацию с целью подтверждения/отмены диагноза в территориальный филиал Московского научно-практического центра по дерматологии и косметологии (МНПЦДК);
- одновременно в территориальный филиал МНПЦДК направляется форма N 089/у-кв "Извещение о больном с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса урогенитального, аногенитальными бородавками, микроспории, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки".
- 2.9.4. Диагноз сифилиса, гонореи, заразного кожного заболевания, чесотки может установить только врач-дерматовенеролог.
- 2.9.5. При выявлении (подозрении) ИППП, заразных кожных заболеваний и чесотки среди детей, мигрантов, иностранных граждан и лиц из декретированных групп (Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда") медицинская организация в течение 12 часов передает информацию в АИС "ОРУИБ".
- 2.9.6. Учет заболеваний, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваний и чесотки проводится во всех медицинских организациях в соответствии с ф.

N 9 "Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой" и ф. N 34 "Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем, грибковыми кожными болезнями и чесоткой", утвержденных постановлением Госкомстата России от 07.10.2003 N 88.

2.10. Порядок регистрации и оперативного оповещения о парентеральных вирусных гепатитах (ПВГ)

- 2.10.1. Индивидуальной регистрации в АИС "ОРУИБ" подлежат случаи установления диагноза острого вирусного гепатита, хронического вирусного гепатита, носительства вируса гепатита.
- 2.10.2. Положительные результаты лабораторного исследования на ПВГ (обнаружение маркеров ПВГ) до постановки диагноза подлежат регистрации в АИС "ОРУИБ" только при выявлении их у:
- персонала организаций, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов;
 - персонала центров, отделений гемодиализа, трансплантации органов, гематологии;
 - персонала клинико-диагностических и биохимических лабораторий;
- персонала хирургических, урологических, акушерско-гинекологических, офтальмологических, отоларингологических, анестезиологических, реаниматологических, стоматологических, инфекционных, гастроэнтерологических стационаров, отделений и кабинетов поликлиник (в том числе перевязочных, процедурных, прививочных);
- персонала диспансеров, перинатальных центров, станций и отделений скорой помощи, центров медицины катастроф, ФАПов, здравпунктов;
 - персонала учреждений с круглосуточным пребыванием детей или взрослых;
 - доноров крови (ее компонентов), костного мозга, органов и тканей, спермы;
 - лиц, относящихся к группам риска (потребителей инъекционных наркотиков).

2.11. Порядок регистрации и оперативного оповещения об инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи

- 2.11.1. Индивидуальной регистрации в АИС "ОРУИБ" подлежат все инфекции, связанные с оказанием любых видов медицинской помощи (в стационарных, амбулаторно-поликлинических, образовательных, санаторно-оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому и др.), а также случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности (далее ИСМП).
- 2.11.2. Регистрация и учет внутрибольничных гнойно-воспалительных заболеваний осуществляется в течение 30 дней после выписки больного из стационара и 1 года после установления имплантата.
- 2.11.3. Заболевания родильниц гнойно-воспалительными заболеваниями, связанными с родами (эндометрит, гнойный мастит, сепсис, перитонит и др.), выявленные в период пребывания в акушерском стационаре и/или в течение 30 дней после родов, подлежат учету за акушерским стационаром.

- 2.11.4. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных, выявленные в период пребывания в акушерском стационаре и/или в течение 7 дней после выписки, независимо от предполагаемого характера инфицирования (внутрибольничного, внутриутробного, интранатального), подлежат учету по данному стационару. Генерализованные формы (сепсис, остеомиелит, менингит) учитываются за стационаром в течение месяца после рождения.
- 2.11.5. Все генерализованные формы (сепсис, менингит, остеомиелит) у новорожденных, родильниц (сепсис, перитонит) подлежат обязательному эпидемиологическому расследованию с установлением причинно-следственной связи. Вопрос о характере заражения решается по результатам эпидемиологического расследования.
- 2.11.6. При последующем выявлении у новорожденного с внутриутробной инфекцией (ВУИ) заболевания, подозрительного на ИСМП (сепсис, менингит, омфалит, мастит, дакриоцистит, конъюнктивит и т.п.), диагноз подлежит регистрации как новый случай.
- 2.11.7. При наличии у новорожденного одновременно нескольких клинических проявлений ИСМП различной локализации (например, конъюнктивит и омфалит) такие случаи следует регистрировать как отдельные случаи.
- 2.11.8. Регистрация и учет других инфекционных заболеваний, возникших во время пребывания пациента в стационаре или после выписки из него, осуществляется в пределах одного инкубационного периода.
 - 2.12. Порядок регистрации и оперативного оповещения о заболеваниях, подлежащих суммарной регистрации и суммарному учету
- 2.12.1. Суммарной регистрации в АИС "ОРУИБ" подлежат ОРВИ и грипп (кроме госпитализированных и летальных случаев).
- 2.12.2. Регистрация и учет больных гриппом и острыми инфекциями верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации осуществляется в медицинских организациях по Статистическим талонам для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (ф. N 025-2/y), Талонам амбулаторного пациента (ф. N 025-12/y-04) или Единому талону амбулаторного пациента (ф. N 025-10/y-97).
- 2.12.3. Сведения о суммарном количестве заболеваний ОРВИ и гриппом за предыдущий день ежедневно передаются на основании статистических талонов в филиал ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" по месту расположения данной медицинской организации ежедневно до 10.00 по следующей форме:

Суммарная цифровая информация о заболеваемости гриппом и ОРВИ за прошедший день

за	•	_ 200_	_ г. (ежедневная форма)
название ЛПУ			

Нозоформа	Дети до 1 года	Н/орг. дети 1-2 года	Орг. дети 1-2 года	Дети 3- 4 года	Н/орг. дети 3-6 лет	Орг. дети 3-6 лет	Всего дети 7- 14 лет	Всего дети 15- 17 лет	Всего взрослые 18-64 года	Всего взрослые старше 65 лет
Грипп										
ОРВИ										

- 2.12.4. Амбулаторно-поликлинические учреждения включают в ежедневный отчет только тех пациентов, которые обратились за медицинской помощью в эти учреждения. Пациенты, госпитализированные в стационары, минуя амбулаторно-поликлинические учреждения, учету в амбулаторно-поликлинических учреждениях не подлежат (даже в случае обращения после выписки из стационара).
- 2.12.5. Индивидуальной регистрации в АИС "ОРУИБ" с присвоением регистрационного номера подлежат госпитализированные больные гриппом и острыми инфекциями верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации, а также случаи летальных исходов от таких инфекций.
- 2.12.6. При возникновении в медицинских, образовательных и других организациях 5 и более случаев гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в пределах одного инкубационного периода (в крупных организациях в классе, группе, отделе и т.п.) медицинский персонал учреждений в течение 12 часов сообщает об этом в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора и филиал ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" в административном округе по месту нахождения организации.

2.13. Порядок регистрации и учета ВИЧ-инфекции

- 2.13.1. Каждый случай заболевания ВИЧ-инфекцией (положительный результат исследования в иммунном блоте) подлежит регистрации и учету в отдельном журнале ф. 060/у в медицинской организации по месту выявления, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности.
- 2.13.2. Информация о положительном результате исследования крови на ВИЧ в иммунном блоте из МГЦ ПБ СПИД передается в течение 24 часов в скрининговую лабораторию и медицинскую организацию, направившую материал на исследование, а также во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" с соблюдением мер по обеспечению безопасности персональных данных (п. 7.4.2 СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ").
- 2.13.3. Информация о положительном результате исследования крови на ВИЧ в иммунном блоте у донора крови, органов и тканей из МГЦ ПБ СПИД передается в течение 24 часов в учреждения службы крови, скрининговую лабораторию и медицинскую организацию, направившую материал на исследование, а также во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" с соблюдением мер по обеспечению безопасности персональных данных.
- 2.13.4. Медицинская организация, независимо от ведомственной подчиненности и формы собственности, при получении положительного результата исследования крови на ВИЧ в иммунном блотинге в течение 24 часов направляет первичное экстренное извещение по форме N 058/у в эпидемиологическое отделение МГЦ ПБ СПИД (по тел. 495-365-56-65, 495-365-12-22 факс).
- 2.13.5. Окончательный диагноз болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (собственно болезнь, вызванная ВИЧ или бессимптомный статус, вызванный ВИЧ), устанавливается в МГЦ ПБ СПИД на основании комплекса эпидемиологических данных, результатов клинического обследования и лабораторных исследований.
- 2.13.6. Окончательный диагноз болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека, МГЦ ПБ СПИД передает во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" с соблюдением мер по обеспечению безопасности персональных данных для учета сведений в форме федерального статистического наблюдения N 2.
 - 2.13.7. При выявлении ВИЧ-инфекции у жителей других субъектов Российской Федерации (в

- т.ч. Московской области) МГЦ ПБ СПИД передает информацию в территориальный центр по профилактике и борьбе со СПИДом по месту постоянной регистрации пациента для организации диспансерного наблюдения и лечения.
- 2.13.8. При получении положительного результата исследования на ВИЧ у донора крови, органов и тканей информация из референс-лаборатории в течение 24 часов передается по телефону в учреждения службы крови (станции переливания крови, отделения переливания крови), во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве".
 - 3. Порядок сверки инфекционной заболеваемости
- 3.1. Сверка инфекционной заболеваемости (в том числе внутрибольничными инфекциями) по окончательным диагнозам проводится с филиалами ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" в административных округах:
- амбулаторно-поликлиническими медицинскими организациями ежемесячно с 25 по 30/31 число каждого месяца по данным журнала ф. 060/у;
- детскими дошкольными учреждениями, школами, школами-интернатами, домами ребенка, детскими домами, психоневрологическими интернатами и др. учреждениями, расположенными на территории округа, имеющими медицинских работников 2 раза в год (за 8 месяцев до 20 сентября, за 11 месяцев до 20 декабря);
 - МНПЦДК, МНПЦБТ и их филиалами ежемесячно с 25 по 30/31 число каждого месяца.
- 3.2. Сверка заболеваемости ВИЧ-инфекцией проводится специалистами МГЦ ПБ СПИД во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве" ежемесячно до 4-го числа месяца, следующего за отчетным.
- 3.3. Сверка заболеваемости туберкулезом, ИППП и заразными кожными заболеваниями с МНПЦДК и МНПЦБТ за 6 месяцев, 11 месяцев и 12 месяцев года проводится 3 раза в год (до 10 июля, до 10 декабря и до 15 января) во ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве".
- 3.4. По итогам сверки составляется Акт сверки, который подписывается ответственным лицом медицинской организации и ответственным исполнителем в Центре/филиале Центра, Приложение 4.

Приложение 2 к приказу Управления Роспотребнадзора по городу Москве от 23 декабря 2014 г. N 138

КАРТА УЧЕТА ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО

1. Регистрация:	
ЛПУ регистрации	
Телефон	
Дата передачи	
Передал	
Принял	

2. Диагноз:

Основной диагноз
Подозрение да/нет
Тяжесть течения легкая, средняя, тяжелая
Категория контактный, первый случай в очаге, нет данных
Наличие желтухи да/нет
Дата появления желтухи
(при вирусных гепатитах указываются данные о наличии
желтухи и дате ее появления)
Клиническая форма (при регистрации туберкулеза и пневмонии)
Пояснение, уточнение диагноза
Характер инфекции острый, хронический впервые выявленный, обострение
хронического (рецидив), внутриутробное заражение
Дата установления
дата установления
3 Пианцор при обращении:
3. Диагноз при обращении:
Дата заболевания
Дата обращения в ЛПУ
ЛПУ (при обращении)
Диагноз при обращении
4. Сведения о заболевшем:
Фамилия
Отчество
Пол
Дата рождения (число, месяц и год рождения)
Акушерский анамнез:
Наличие беременности да/нет
Срок беременности недель

5. Место жительства:
Признак проживания
(москвич, Московская обл., приезжий, БОМЖ, иностранец,
москвич, прописанный в Московской обл.)
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве:
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда)
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей)
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом Корпус Ввартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей)
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей)
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей)
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение:
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение: Контингент
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение: Контингент Название организации
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение: Контингент Название организации Подразделение:
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Дом Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение: Контингент Название организации Подразделение: (группа, класс, факультет, курс, цех)
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение: Контингент Название организации Подразделение: (группа, класс, факультет, курс, цех)
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение: Контингент Название организации Подразделение: (группа, класс, факультет, курс, цех) Должность Дата последнего посещения
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение: Контингент Название организации Подразделение: (группа, класс, факультет, курс, цех) Должность Дата последнего посещения Адрес организации
москвич, прописанный в Московской обл.) Обслуживающая поликлиника Фактический адрес в Москве: Улица Корпус Квартира Вид квартиры Телефон Адрес проживания в Московской области Дополнительный адрес 1 Дополнительный адрес 2 Адрес регистрации (выезда) (для иногородних и выезжавших москвичей) Пребывание за пределами Москвы да/нет Место пребывания Дата отъезда Дата приезда (для иногородних и выезжавших москвичей) Дополнительные данные (N поезда, рейса, вокзал) 6. Работа, учеба, детское, подростковое учреждение: Контингент Название организации Подразделение: (группа, класс, факультет, курс, цех) Должность Дата последнего посещения

7. Лабораторные данные:
Вид исследования
Материал исследования
вид реакции (культуры)
возбудитель
характер результата
Дополнительное описание результата
Дата взятия
N анализа
Дата получения результата
(эпид. показания, профилактика, диагностика, прочие)
(*************************************
8. Подтверждение диагноза:
лпу
дата
Дата сообщения
Передал
Принял
Основной диагноз
Тяжесть течения легкая, средняя, тяжелая
Наличие желтухи да/нет
Дата появления желтухи
желтухи и дате ее появления)
Клиническая форма (при регистрации туберкулеза и пневмонии)
isimin'ieekan qopma (iipii permerpadimi ryoepkymesa m iiiebmoiimi)
Пояснение, уточнение диагноза
Характер инфекции острый, хронический впервые выявленный, обострение
хронического (рецидив), внутриутробное заражение
Дата установления
9. Госпитализация:
Стационар
Отделение
номер отделения
N наряда
Дата госпитализации
Дата выписки
10 Потот чет комот.
10. Летальный исход:
Дата смерти
Mecto смерти
Описание места смерти
Наименование ЛПУ смерти
Дата сообщения
Клинический диагноз посмертный
Tomo powersing
Lata BCRDBTHR
Дата вскрытия
N врачебного свидетельства о смерти
N врачебного свидетельства о смерти Вид врачебного свидетельства (окончательное, предварительное, взамен предварительного Дата выдачи
N врачебного свидетельства о смерти Вид врачебного свидетельства (окончательное, предварительное, взамен предварительного Дата выдачи Патологоанатомические диагнозы:
N врачебного свидетельства о смерти Вид врачебного свидетельства (окончательное, предварительное, взамен предварительного Дата выдачи Патологоанатомические диагнозы: основные:
N врачебного свидетельства о смерти Вид врачебного свидетельства (окончательное, предварительное, взамен предварительного Дата выдачи Патологоанатомические диагнозы: основные: а)
N врачебного свидетельства о смерти Вид врачебного свидетельства (окончательное, предварительное, взамен предварительного Дата выдачи Патологоанатомические диагнозы: основные: а) Б)

Характер заражения	
ЛПУ	(занос, внутрибольничное, внутриутробное заражение)
Опположие	
Пото постипновия	
	T.
Диагноз при поступлени	и (в приемном отделении)
Vanakmon pholiamoni cmpa	
Дата вмешательства	
data emematementa	(заполняется при ГСИ и вирусных гепатитах)
Поинятые меры:	(Sanosmacica hpm ich in Bripychia ichairitax)
Лата принятия мер	
(п	ереведен, выписан, изолирован, оставлен в отделении)
(11	epereden, bunnean, neomporan, corarien b ordenemm,
12. Сведения о прививк	ax
Привит да/нет	
C	
_	
13. Сведения о подозри	тельных продуктах и блюдах:
<u>-</u>	т подозрительного продукта/нет данных
Наименование	
Место приобретения или	
Дата приобретения или	питания в общепите
14. Сведения о контакт	ах с животными или с животным сырьем:
Наименование животного	(сырья)
Место контакта	
Дата контакта	
15. Сведения об укусах	
	или ослюнение/оцарапывание/укус
Локализация укуса	
DIAT WIADORIOTO	
Сведения о животном	
Укус спровоцирован да/	
	вестное, неизвестное, условно известное
Место укуса на теле	
	кус Москва, Московская область, прочие регионы
Полный адрес укуса (не	
	т прививок, направление на госпитализацию, привит по
схеме, ветнаблюдение з	
Назначенный курс приви	вок или наблюдение за животным
16 7	
	ой реакции или осложнениях после прививок:
Характер реакции местн	
ЛПУ сообщения	
JIIIУ проведения прививк	и
дата прививки	
Кем проведена прививка	
наименование препарата	и кратность введения
производитель препарат	a
серия	
доза	
Срок годности	
пояснение реакции	
17 V OURSTANT	
17. Kohtaktu:	WALL HOMON
Количество организован	
количество лиц, относя	щихся к декретированным контингентам
18. Дополнительные све	пация.
то. дополнительные све	ACTIVIA.

19.	Дезинфекция:
Прег	парат
Дезн	камера
Допо	олнительные сведения

Приложение 3 к приказу Управления Роспотребнадзора по городу Москве от 23 декабря 2014 г. N 138

ПЕРЕЧЕНЬ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РЕГИСТРАЦИИ В АИС "ОРУИБ" Г. МОСКВЫ

1. Перечень инфекционных и паразитарных болезней и других состояний, подлежащих регистрации и учету, разработан в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10) и включает в себя заболевания, имеющие эпидемиологическое значение.

КонсультантПлюс: примечание. Нумерация подпунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

2.1. Инфекционные и паразитарные болезни, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации (СП 3.4.2318-08):

N п/п	Нозологическая форма	Код по МКБ-10 <*>
2.1.1.	Оспа	B03
2.1.2.	Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом	A80.1, A80.2
2.1.3.	Человеческий грипп, вызванный новым подтипом	J10, J11
2.1.4.	Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС)	
2.1.5.	Холера	A.00: A.00.0, A00.1, A00.9
2.1.6.	Чума	A20: A20.1, A20.2, A20.3, A20.7, A20.8, A20.9
2.1.7.	Желтая лихорадка	A95: A95.0, A95.1, A95,9
2.1.8.	Лихорадка Ласа	A96.2
2.1.9.	Болезнь, вызванная вирусом Марбург	A98.3
2.1.10.	Болезнь, вызванная вирусом Эбола	A98.4
2.1.11.	Малярия, в том числе вызванная:	B50, B51, B52, B53.0
2.1.12.	Plasmodium falciparum	B50
2.1.13.	Plasmodium vivax	B51
2.1.14.	Plasmodium malariae	B52
2.1.15.	Plasmodium ovale	B53.0

2.1.16.	Лихорадка Западного Нила	A92.3
2.1.17.	Крымская геморрагическая лихорадка (вызванная вирусом Конго)	A98.0
2.1.18.	Лихорадка Денге	A90, A91
2.1.19.	Лихорадка Рифт-Вали (долины Рифт)	A92.4
2.1.20.	Менингококковая болезнь	A39.0, A39.1, A39.2

2.2. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека

N п/п	Нозологическая форма	Код по МКБ-10 <*>
2.2.1.	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	B20-B24
2.2.2.	Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	Z21

2.3. Лепра (болезнь Гансена) - А30

Учет осуществляется в порядке, установленном приказом Минздрава СССР от 14 декабря 1990 года N 483 "Об утверждении инструкции по борьбе с лепрой".

2.4. Заболевания, передаваемые преимущественно половым путем, грибковые кожные заболевания и чесотка

N п/п	Нозологическая форма	Код по МКБ-10 <*>
2.4.1.	Сифилис всех форм	A50-A53
2.4.2.	Гонорея острая и хроническая (гонококковая инфекция)	A54
2.4.3.	Трихофития	B35

2.4.4.	Микроспория	B35
2.4.5.	Чесотка	B86

2.5. Туберкулез (в том числе подозрение на заболевание)

N п/п	Нозологическая форма	Код МКБ-10
2.5.1.	Туберкулез - активные формы	A15 - A19
2.5.2.	Туберкулез органов дыхания	A15, A16, часть A19
2.5.3.	Туберкулез органов дыхания, подтвержденный бактериологически и гистологически	A15
2.5.4.	Туберкулез органов дыхания, не подтвержденный бактериологически или гистологически	A16, A19
2.5.5.	Туберкулез нервной системы	A17
2.5.6.	Туберкулез других органов	A18
2.5.7.	Милиарный туберкулез	A19

2.6. Случаи летального исхода и госпитализированные случаи гриппа и острых инфекций дыхательных путей множественной и неуточненной локализации

N п/п	Нозологическая форма	Код МКБ-10
2.6.1.	Острая инфекция верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации	106
2.6.2.	Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа	J10

2.6.3.	Грипп, вирус не идентифицирован	J11
2.6.4.	Пневмония (внебольничная)	J12, J13, J15, J16, J18
2.6.5.	из нее: вирусная	J12
2.6.6.	бактериальная	J13, J15
2.6.7.	из них вызванная пневмококками	J13
2.6.8.	Острая инфекция нижних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации	J22

2.7. Вирусные гепатиты

N п/п	Нозологическая форма	Код по МКБ-10 <*>
	Острые вирусные гепатиты, в т.ч.	
2.7.1.	Острые вирусные гепатиты, в т.ч.	B15 - B17, B19
2.7.2.	Острый гепатит А	B15
2.7.3.	Острый гепатит В	B16
2.7.4.	Острый гепатит С	B17.1
2.7.5.	Острый гепатит Е	B17.2
	Хронические вирусные гепатиты, в т.ч.	B18
2.7.6.	Хронический вирусный гепатит В	B18.0, 18.1
2.7.7.	Хронический вирусный гепатит С	B18.2

2.7.8.	Носительство возбудителя вирусного гепатита В	Z22.5
2.7.9.	Обнаружение маркеров парентеральных вирусных гепатитов В, С, D, G, TTV у медицинских работников	

2.8. Другие инфекционные и паразитарные заболевания

N п/п	Нозологическая форма	Код МКБ-10
	Кишечные инфекции	
2.8.1.	Брюшной тиф	A01.0
2.8.2.	Паратифы А, В, С и неуточненный	A01.1, 2, 3, 4
2.8.3.	Носительство возбудителя брюшного тифа, паратифа	Z22.0, Z22.1
2.8.4.	Другие сальмонеллезные инфекции	A02
2.8.5.	Носительство возбудителей других сальмонеллезных инфекций	Z22.1
	Шигеллезы, в т.ч.:	
2.8.6.	Шигеллез, вызванный Shigella dysenteriae (Григорьева-Шига, Штуцера-Шмитца, Лардж-Сакса)	A03.0
2.8.7.	Шигеллез, вызванный Shigella flexneri (Флекснер)	A03.1
2.8.8.	Шигеллез, вызванный Shigella boydii (Бойди)	A03.2
2.8.9.	Шигеллез, вызванный Shigella sonnei (Зонне)	A03.3
2.8.10.	Другой шигеллез	A03.8
2.8.11.	Шигеллез (дизентерия клинически)	A03.9

2.8.12.	Носительство возбудителя дизентерии (шигеллеза)	Z22.1
2.8.13.	Эшерихиозы	A04.0-4
2.8.14.	Энтеропатогенная инфекция, вызванная Escherichia coli	A04.0
2.8.15.	Энтеротоксигенная инфекция, вызванная Escherichia coli	A04.1
2.8.16.	Энтероинвазивная инфекция, вызванная Escherichia coli	A04.2
2.8.17.	Энтерогеморрагическая инфекция, вызванная Escherichia coli	A04.3
2.8.18.	Другие кишечные инфекции, вызванные Escherichia coli	A04.4
2.8.19.	Энтерит, вызванный Campylobacter (кампилобактериоз)	A04.5
2.8.20.	Энтерит, вызванный Yersinia enterocolitica (иерсиниоз)	A04.6
2.8.21.	Энтероколит, вызванный Clostridium difficile	A04.7
2.8.22.	Другие уточненные бактериальные кишечные инфекции	A04.8
2.8.23.	Ротавирусный энтерит	A08.0
2.8.24.	Острая гастроэнтеропатия, вызванная возбудителем Норволк	A08.1
2.8.25.	Аденовирусный энтерит	A08.2
2.8.26.	Другие вирусные энтериты	A08.3
2.8.27.	Носительство возбудителя других кишечных инфекций	Z22.1, Z22.8
	Пищевые токсикоинфекции установленной этиологии, в т.ч.:	A05
2.8.28.	Стафилококковое пищевое отравление	A05.0
2.8.29.	Ботулизм	A05.1

2.8.30.	Пищевое отравление, вызванное Clostridium perfringens [Clostridium welchii]	A05.2
2.8.31.	Пищевое отравление, вызванное Vibrio parahaemolyticus	A05.3
2.8.32.	Пищевое отравление, вызванное Bacillus cereus	A05.4
2.8.33.	Другие уточненные бактериальные пищевые отравления	A05.8
	Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными возбудителями, и пищевые токсикоинфекции неустановленной этиологии, в т.ч.:	A04.9, A05.9, A08.4, A09
2.8.34.	Колит	A09
2.8.35.	Энтерит	A09
2.8.36.	Энтероколит	A09
2.8.37.	Гастроэнтероколит	A09
2.8.38.	Гастроэнтерит	A09
2.8.39.	Бактериальное пищевое отравление неуточненное (ПТИ неустановленной этиологии)	A05.9
2.8.40.	Бактериальная кишечная инфекция неуточненная	A04.9
2.8.41.	Вирусная кишечная инфекция неуточненная	A08.4
	Острый паралитический полиомиелит, в т.ч.:	A80.0, 1, 2, 3
2.8.42.	другой и неуточненный	A80.3
2.8.43.	ассоциированный с вакциной	A80.0
	Острые вялые параличи <*> в т.ч.:	G04, G04.8,9, G56,

		G57, G61, G61.0, 8, 9
2.8.44.	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит	G04
2.8.45.	Острый диссеминированный энцефалит	G04.0
2.8.46.	Постинфекционный энцефалит, миелит и энцефаломиелит	G04.8
2.8.47.	Неуточненный энцефалит, миелит и энцефаломиелит	G04.9
2.8.48.	Мононевропатии верхней конечности	G56
2.8.49.	Мононевропатии нижней конечности	G57
2.8.50.	Воспалительная и токсическая невропатия (полинейропатии), в т.ч.	G61.0,8,9
2.8.51.	Синдром Гийена-Барре	G61.0
	Энтеровирусные инфекции, в т.ч.:	A85.0, A87.0, G02.0, G05.1, A88.0, B08.4, B08.5, B08.8, B30.3 (H13.1), B34.1, B97.1, J20.3, J20.7, I40.0
2.8.52.	Энтеровирусный энцефалит, энцефаломиелит	A85.0 (G05.1)
2.8.53.	Энтеровирусный менингит	A87.0 (G02.0)
2.8.54.	Энтеровирусная экзантематозная лихорадка	A88.0
2.8.55.	Энтеровирусный везикулярный стоматит с экзантемой	B08.4

2.8.56.	Энтеровирусный везикулярный фарингит, герпетическая ангина	B08.5
2.8.57.	Энтеровирусный лимфонодулярный фарингит	B08.8
2.8.58.	Острый эпидемический геморрагический конъюнктивит (энтеровирусный)	B30.3 (H13.1)
2.8.59.	Энтеровирусная инфекция неуточненная	B34.1
2.8.60.	Энтеровирусы как причина болезни, классифицирующейся в других рубриках	B97.1
2.8.61.	Острый бронхит, вызванный вирусом Коксаки	J20.3
2.8.62.	Острый бронхит, вызванный эховирусом	J20.7
2.8.63.	Инфекционный миокардит, вызванный энтеровирусами	I40.0, B97.1
	Медленные вирусные инфекции центральной нервной системы, в т.ч.:	A81
2.8.64.	Болезнь Крейтцфельдта-Якоба	A81.0
2.8.65.	Подострый склерозирующий панэнцефалит	A81.1
2.8.66.	Куру	A81.8
2.8.67.	Другие медленные вирусные инфекции центральной нервной системы	A81.2, A81.8, A81.9
	Воздушно-капельные инфекции, в т.ч.:	
2.8.68.	Дифтерия	A36
2.8.69.	Носительство возбудителя дифтерии (токсигенных штаммов)	Z22.2
2.8.70.	Коклюш	A37

2.8.71.	Коклюш, вызванный Bordetella parapertussis (паракоклюш)	A37.1
2.8.72.	Носительство возбудителя коклюша	Z22.8
2.8.73.	Носительство возбудителя паракоклюша	Z22.8
2.8.74.	Скарлатина	A38
2.8.75	Ветряная оспа	B01
2.8.76.	Корь	B05
2.8.77.	Краснуха	B06
2.8.78.	Врожденная краснуха (синдром)	P35.0
2.8.79	Паротит эпидемический	B26
2.8.80.	Инфекционный мононуклеоз	B27
2.8.81.	Болезнь легионеров	A48.1
2.8.82.	Болезнь легионеров без пневмонии [лихорадка Понтиак]	A48.2
	Менингококковая инфекция, в т.ч.:	A39, G01
2.8.83.	Генерализованные формы	A39.0,1,2
2.8.84.	Носительство возбудителя менингококковой инфекции	Z22.8
	Гемофильная инфекция (Haemophilus influenzae), в т.ч.:	A41.3, G00.0, J14, J20.1, H62.0, H60.1
2.8.85.	Септицемия, вызванная Haemophilus influenzae	A41.3
2.8.86.	Менингит, вызванный Haemophilus influenzae	G00.0

2.8.87.	Пневмония, вызванная Haemophilus influenzae	J14
2.8.88.	Острый бронхит, вызванный Haemophilus influenzae	J20.1
2.8.89.	Наружный отит, вызванный Haemophilus influenzae	H62.0
2.8.90.	Целлюлит наружного уха, вызванный Haemophilus influenzae	H60.1
2.8.91.	Другие бактериальные менингиты	G00
2.8.92.	Бактериальный менингоэнцефалит и менингомиелит, не классифицированный в других рубриках	G04.2
	300нозы, в т.ч.:	
2.8.93.	Возвратные лихорадки	A68
2.8.94.	Туляремия	A21
2.8.95.	Сибирская язва	A22
2.8.96.	Бруцеллез	A23
2.8.97.	Сап и мелоидоз	A24
2.8.98.	Лихорадка от укуса крыс (болезнь Содоку)	A25
2.8.99.	Стрептобациллез	A25.1
2.8.100.	Эризипелоид	A26
2.8.101.	Лептоспироз	A27
2.8.102.	Бешенство	A82
2.8.103.	Укусы, ослюнения, оцарапывания животными	W53, W54, W55

	из них дикими животными	W53, W55
2.8.104.	Другие бактериальные зоонозы	A28
2.8.105.	Пастереллез	A28.0
2.8.106.	Лихорадка от кошачьих царапин	A28.1
2.8.107.	Псевдотуберкулез (экстраинтестинальный иерсиниоз)	A28.2
2.8.108.	Листериоз	A32
2.8.109.	Столбняк	A35
	Геморрагические лихорадки, в т.ч.:	A92.3, A98, A99
2.8.110.	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом	A98.5
2.8.111.	Омская геморрагическая лихорадка	A98.1
2.8.112.	Лихорадка геморрагическая вирусная неуточненная	A99
2.8.113.	Ареновирусная геморрагическая лихорадка	A96
	Вирусные энцефалиты, в т.ч.:	A83-A86
2.8.114.	Японский энцефалит	A83.0
2.8.115.	Другие комариные вирусные энцефалиты	A83.1-A83.9
2.8.116.	Другие вирусные энцефалиты	A85
2.8.117.	Клещевой вирусный энцефалит	A84.0
2.8.118.	Вирусный энцефалит неуточненный	A86
	Риккетсиозы, в т.ч.:	

2.8.119.	Эпидемический сыпной тиф (вшивый тиф, вызываемый Rickettsis prowazekii)	A75.0
2.8.120.	Рецидивирующий тиф [болезнь Брилла]	A75.1
2.8.121.	Сибирский клещевой тиф (пятнистая лихорадка, вызываемая Rickettsia siberica)	A77.2
2.8.122.	Лихорадка Ку	A78
2.8.123.	Моноцитарный эрлихиоз, гранулоцитарный анаплазмоз	A79.8
	Спирохетозы:	
2.8.124.	Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	A69.2
2.8.125.	Другие уточненные спирохетозные инфекции	A69.8
	Другие инфекционные заболевания и состояния, в т.ч.:	
2.8.126.	Орнитоз (инфекция, вызываемая Chlamydia psittaci)	A70
2.8.127.	Эрлихиоз	A79.8, A79.9
2.8.128.	Гранулоцитарный анаплазмоз	A79.9
2.8.129.	Паразитоносители малярии	Z22.8
2.8.130.	Синдром токсического шока	A48.3
2.8.131.	Укус или ужаливание неядовитым насекомым и другими неядовитыми членистоногими	W57
2.8.132.	Поствакцинальные осложнения <**>	Y58, Y59

<*> Регистрации подлежат больные, возраст которых на момент заболевания составляет не более 14 лет 11 месяцев и 29 дней.

<**> Перечень поствакцинальных осложнений утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.1999 N 885 "Об утверждении перечня поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий".

2.9. Паразитарные заболевания - протозойные болезни и гельминтозы

N п/п	Нозологическая форма	Код МКБ-10
2.9.1.	Амебиаз	A06
2.9.2.	Балантидиаз	A07.0
2.9.3.	Лямблиоз (с клиническими проявлениями)	A07.1
2.9.4.	Криптоспоридиоз	A07.2
2.9.5.	Изоспороз	A07.3
2.9.6.	Другие уточненные протозойные кишечные болезни (кишечный трихомониаз, саркоцистоз, саркоспоридиоз)	A07.8
2.9.7.	Лейшманиоз	B55
2.9.8.	Африканский трипаносомоз	B56
2.9.9.	Болезнь Шагаса	B57
2.9.10.	Бабезиоз	B60.0
2.9.11.	Акантамебиаз	B60.1
2.9.12.	Спарганоз	B70.1
2.9.13.	Токсоплазмоз	B58
2.9.14.	Пневмоцистоз	B59

2.9.15.	Аскаридоз	B77
2.9.16.	Трихоцефалез	B79
2.9.17.	Трихинеллез	B75
2.9.18.	Токсокароз	B83.0
2.9.19.	Тениоз	B68.0
2.9.20.	Тениаринхоз	B68.1
2.9.21.	Цистициркоз	B69
2.9.22.	Гименолепидоз	B71.0
2.9.23.	Дифиллоботриоз	B70.0
2.9.24.	Эхинококкоз	B67
2.9.25.	Множественный эхинококкоз (альвеококкоз)	B67.6
2.9.26.	Описторхоз	B66.0
2.9.27.	Шистосомоз	B65
2.9.28.	Церкариальный дерматит	B65.3
2.9.29.	Клонорхоз	B66.1
2.9.30.	Дикроцелиоз	B66.2
2.9.31.	Фасциолез	B66.3
2.9.32.	Парагонимоз	B66.4
2.9.33.	Фасциолопсидоз	B66.5
2.9.34.	Инвазии, вызванные другими двуустками	B66.8
2.9.35.	Дипилидиоз	B71.1

ракункулез	B72
нхоцеркоз	B73
иляриатоз	B74.0
оаоз	B74.3
ирофиляриатоз	B74.8
нкилостомоз	B76.0
екатороз	B76.1
тронгилоидоз	B78
нтеробиоз	B80
низакидоз	B81.0
ишечный капилляриоз	B81.1
рихостронгилоидоз	B81.2
ишечный ангиостронгилоидоз	B81.3
нгиостронгилоидоз, вызванный Parastrongylus cantonensis	B83.2
ельминтозы неуточненные	B83.9
осители возбудителей лямблиоза	Z22.8
осители возбудителей амебиаза	Z22.8
	нхоцеркоз иляриатоз раоз ирофиляриатоз нкилостомоз екатороз гронгилоидоз низакидоз ишечный капилляриоз рихостронгилоидоз нгиостронгилоидоз нгиостронгилоидоз, вызванный Parastrongylus cantonensis ельминтозы неуточненные росители возбудителей лямблиоза

2.10. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

N п/п	Нозологическая форма	Код МКБ-10
	Заболевания новорожденных	

	Внутриутробные инфекции новорожденных	A54.3, P23, P35-P37
2.10.1.	Гонококковая инфекция глаз	A54.3
2.10.2.	Врожденная пневмония	P23
2.10.3.	Врожденные вирусные инфекции	P35
2.10.4.	Бактериальный сепсис новорожденного	P36
2.10.5.	Другие врожденные инфекционные и паразитарные болезни	P37
	Внутрибольничные гнойно-воспалительные инфекции новорожденных	P36, P38, P39, G00, L00, L01, L02, L03, L08.0,8,9, M86.0,1,2,8,9, J12- J18, H66.0, I80.8
2.10.6.	Бактериальный сепсис новорожденного	P36
2.10.7.	Омфалит новорожденного с небольшим кровотечением или без него	P38
2.10.8.	Другие инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода	P39
	неонатальный инфекционный мастит	P39.0
	конъюнктивит и дакриоцистит у новорожденного	P39.1
2.10.9.	Бактериальный менингит	G00
2.10.10.	Пузырчатка новорожденного, синдром стафилококкового поражения кожи в виде ожогоподобных пузырей (пузырчатка)	L00
2.10.11.	Импетиго, везикулопустулез	L01
2.10.12.	Абсцесс кожи, фурункул и карбункул	L02
2.10.13.	Флегмона	L03

2.10.14.	Пиодермия (дерматит гнойный, септический, гноеродный)	L08.0
2.10.15.	Другие уточненные местные инфекции кожи и подкожной клетчатки	L08.8
2.10.16.	Местная инфекция кожи и подкожной клетчатки неуточненная, панариций, паронихий	L08.9
2.10.17.	Остеомиелит	M86.0, 1, 2, 8, 9
2.10.18.	Пневмонии (вирусные, бактериальные, вызванные иными возбудителями, неуточненные)	J12-J18
2.10.19.	Острый гнойный средний отит	H66.0
2.10.20.	Флебит пупочной вены	180.8
	Прочие инфекции новорожденных	A04.9, T80.2, A02, B16, B17.1
2.10.21.	Бактериальная кишечная инфекция неуточненная (энтероколит)	A04.9
2.10.22.	Инфекции связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией (постинъекционные инфекции)	T80.2
2.10.23.	Другие сальмонеллезные инфекции	A02
2.10.24.	Острый гепатит В	B16
2.10.25.	Острый гепатит С	B17.1
	Заболевания родильниц	
	Гнойно-воспалительные инфекции родильниц	K65.0, O75.3, O85, O86, O90.0,1, O91.0,1, N30.0, N39.0, N34.0
2.10.26.	Острый перитонит	K65.0
2.10.27.	Другие инфекции во время родов	075.3

2.10.28.	Сепсис послеродовый	O85
2.10.29.	Другие послеродовые инфекции (эндометрит)	O86
2.10.30.	Расхождение швов после кесарева сечения	O90.0
2.10.31.	Расхождение швов промежности	090.1
2.10.32.	Инфекции соска, связанные с деторождением, абсцесс молочной железы, связанный с деторождением	091.0 091.1
2.10.33.	Острый цистит	N30.0
2.10.34.	Другие болезни мочевыделительной системы (пиелонефрит)	N39.0
2.10.35.	Уретрит, уретральный абсцесс	N34.0
	Прочие инфекции родильниц	A02, B16, B17.1, T80.2, J12-J18
2.10.36.	Другие сальмонеллезные инфекции	A02
2.10.37.	Острый гепатит В	B16
2.10.38.	Острый гепатит С	B17.1
2.10.39.	Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией (постинъекционные инфекции)	T80.2
2.10.40.	Пневмонии (вирусные, бактериальные, вызванные иными возбудителями, неуточненные)	J12-J18
	Послеоперационные, постинъекционные инфекции	
	Инфекции послеоперационные, в том числе после установки имплантатов	T82.6, 7, T83.5, 6, T84.5, 6, 7, T85.7, T81.3, 4, T87.4, A40, A41, A48.0, G00, G04.2, 8, 9, O0Z0, K65.0, M86, I80, N98.0

2.10.41.	Инфекция и воспалительная реакция, связанная с протезом сердечного клапана	T82.6
2.10.42.	Инфекция и воспалительная реакция, связанная с другими сердечными и сосудистыми устройствами, имплантатами и трансплантатами	T82.7
2.10.43.	Инфекция и воспалительная реакция, обусловленная протезным устройством, имплантатом и трансплантатом в мочеполовой системе	T83.5 T83.6
2.10.44.	Инфекция и воспалительная реакция, обусловленная эндопротезированием, внутренним фиксирующим устройством любой локализации, другими внутренними протезными устройствами, имплантатами, трансплантатами	T84.5 T84.6 T84.7
2.10.45.	Инфекция и воспалительная реакция, обусловленные другими внутренними протезными устройствами, имплантатами и трансплантатами	T85.7
2.10.46.	Расхождение краев операционной раны, не классифицированное в других рубриках	T81.3
2.10.47.	Инфекция, связанная с процедурой, не классифицированная в других рубриках	T81.4
2.10.48.	Инфекция ампутационной культи	T87.4
2.10.49.	Стрептококковая септицемия	A40
2.10.50.	Другая септицемия	A41
	в том числе другая уточненная септицемия	A41.8
2.10.51.	Газовая гангрена	A48.0
2.10.52.	Бактериальный менингит	G00
2.10.53.	Бактериальный менингоэнцефалит и менингомиелит, не классифицированные в других рубриках	G04.2
	классифицированные в других рубриках	

2.10.54.	Другой энцефалит, миелит и энцефаломиелит	G04.8
2.10.55.	Энцефалит, миелит или энцефаломиелит неуточненный	G04.9
2.10.56.	Неудачный медицинский аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов	007.0
2.10.57.	Острый перитонит	K65.0
2.10.58.	Остеомиелит	M86
2.10.59.	Флебит и тромбофлебит	180
2.10.60.	Инфекция, связанная с искусственным оплодотворением	N98.0
	Постинъекционные инфекции	T80.2, T88.0
2.10.61.	Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией	T80.2
2.10.62.	Инфекция, связанная с иммунизацией	T88.0
	Инфекции мочеполовой системы	N30.0, N34.0, N39.0
2.10.63.	Острый цистит	N30.0
2.10.64.	Уретрит, уретральный абсцесс	N34.0
2.10.65.	Инфекция мочевыводящих путей без уточненной локализации	N39.0
	Прочие	J12-J18, A01, 03, 04, 05, 08, 09, B15, другие
2.10.66.	Пневмонии (внутрибольничные)	J12-J18
2.10.67.	Острые кишечные инфекции (тиф и паратифы, шигеллезы, другие бактериальные кишечные инфекции, другие бактериальные пищевые отравления, вирусные и другие уточненные кишечные инфекции, диарея и гастроэнтерит предположительно инфекционного происхождения, острый	A01, 03, 04, 05, 08, 09, B15
		•

	гепатит А)	
2.10.68.	Другие инфекционные заболевания, носительство возбудителей инфекционных заболеваний	Обозначаются кодами по 10 МКБ соответственно нозологической форме

Приложение 4 к приказу Управления Роспотребнадзора по городу Москве от 23 декабря 2014 г. N 138

		СВЕРКИ
	3a	месяц 20 года
Наименование		
медицинской организации		
Филиал ФБУЗ "ЦГиЭ в г. Москве"		
в административном округе		

Нозологическая форма	Число заболевших по данным ф. 060/у МО		Число заболевших по данным АИС "ОРУИБ"		
	зарегистрировано	учтено	зарегистрировано	учтено	

Ответственное				
лицо за сверку				
в медицинской	(подпись)	(должность,	ΦNO)	(контактный телефон)

организации					
Ответственное лицо за сверку					
в Центре/филиале	(подпись)	(должность,	ФИО)	(контактный	телефон)
Дата проведения сверки					