

Формирование и контроль корректности отчетов федерального статистического наблюдения

**Главный специалист
Управления статистики
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России**

Кучерявая Дарья Александровна

Телефон: +7(903) 104 37 01

koekoedaria@gmail.com

Изменения в системе диспансерного учета, связанные с вступлением в силу Приказа МЗ РФ №127-н от 13.03.2019 года

- Больше нет различий между детскими и взрослыми ГДУ
- В 0 ГДУ нет подгрупп А и В
- В I ГДУ нет подгрупп А и В
- В III ГДУ нет подгрупп А и В
- Поменялся смысл наполнения I, II, III, IV,VI ГДУ
- **При этом формы учета не изменялись!**

Правила заполнения формы № 8 не меняются!

Составляется головным ПТУ субъекта РФ, ведущим территориальный регистр (картотеку) больных туберкулезом,

только на основе извещения ф.089у,

которое заполняется на каждого впервые выявленного больного туберкулезом или рецидив и присылается в головное ПТУ медучреждениями любой подчиненности (Минздрав, ФСИН, ФМБА, МО, ФМС, РЖД, псих.интернат, детский дом и т.д. и т.п.)

дети, больные туберкулезом, вызванным штаммом BCG (осложнения иммунизации против туберкулеза) не включаются в ФГСН №8

Постановление Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г. № 892 «О реализации Федерального закона “О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации”»

Профилактическим медицинским осмотрам в целях выявления ТБ подлежат один раз в год мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы.

Учету и регистрации при ведении государственного статистического наблюдения в целях предупреждения распространения ТБ **подлежат как граждане Российской Федерации, так и иностранные граждане и лица без гражданства при выявлении у них активной формы ТБ впервые.**

Учету и регистрации при ведении государственного статистического наблюдения в целях предупреждения распространения ТБ **подлежат все случаи смерти больных ТБ.**

**Постановление Главного государственного санитарного врача
Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60 «Профилактика
туберкулеза. Санитарно-эпидемиологические правила
СП 3.1.2.3114-13»**

Иностранные граждане и лица без гражданства при обращении за получением разрешения на временное проживание на территории Российской Федерации, вида на жительство, гражданства или разрешения на работу в Российской Федерации во внеочередном порядке проходят профилактический медицинский осмотр на ТБ, а далее – один раз в год.

При выявлении у них активной формы ТБ впервые - подлежат учету и регистрации в рамках государственного статистического наблюдения. Организация профилактических осмотров на ТБ и контроль за их проведением осуществляются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан

До принятия решения о нежелательности пребывания им будет проводиться лечение туберкулеза в соответствии с действующими на территории России рекомендациями.

Таблица 1000

Наименование показателя	Пол	№ стр.	Код по МКБ X пересмотра
1	2	3	4
Заболело туберкулезом – всего	М	01	A15 - A19
	Ж	02	
из них МБТ+, определяемый любым методом	М	03	A15; A17 - A19 часть
	Ж	04	
Из числа больных всего (стр.01,02) – число больных туберкулезом органов дыхания	М	05	A15; A16; A19 часть
	Ж	06	
Из числа больных туберкулезом органов дыхания больные туберкулезом легких	М	07	A15-A16
	Ж	08	
в том числе МБТ+ только культуральным методом независимо от результатов микроскопии	М	09	A15.1-A15.2 часть
	Ж	10	
МБТ+ методом бактериоскопии, независимо от результатов посева	М	11	A15.0
	Ж	12	
Фиброзно-кавернозный туберкулез	М	13	A15.0 - A15.3; A16.0-A16.2
	Ж	14	
Из числа больных всего (стр.01,02) – число больных туберкулезом внелегочных локализаций	М	15	A17; A18; A19 часть
	Ж	16	
из них: мозговых оболочек и ЦНС	М	17	A17
	Ж	18	
костей и суставов	М	19	A18.0
	Ж	20	
мочеполовых органов	М	21	A18.1
	Ж	22	
в т.ч.: женских половых органов	Ж	23	A18.1 часть
периферических лимфатических узлов	М	24	A18.2
	Ж	25	
Из числа больных (стр.01,02) – сельских жителей	М	26	A15 - A19
	Ж	27	
Из общего числа больных (стр.01,02) иностранных жителей	М	28	A15 - A19
	Ж	29	
Из общего числа больных (стр.01,02) больные в подразделениях УИН	М	30	A15 - A19
	Ж	31	
Из общего числа больных (стр.01,02) лица БОМЖ		32	A15 - A19
Из общего числа больных (стр.01,02) диагностированы посмертно	М	33	A15 - A19
	Ж	34	

- 1. Сумма строк 9-10 и 11-12 больше общего числа впервые выявленных бактериовыделителей.**
- 2. Сумма по нозологиям внелегочного туберкулеза (стр.17-25) меньше, чем всего (стр.15-16), т.к. перечислены не все возможные локализации.**
- 3. Обязательно заполнять строки ФСИН (30-31), иностранцы (28-29), БОМЖ (32).**
- 4. Если больной выявлен посмертно и одновременно он иностранец или из ФСИН, или БОМЖ, то указывать его только один раз в строках 33-34 – посмертное выявление.**

Таблица 1000 продолжение

Наименование показателя	Пол	№ стр.	Код по МКБ X пересмотра
1	2	3	4
Кроме больных по стр. 1,2, больные с рецидивом туберкулеза, выявленные в отчетном году	М	35	A15 - A19
	Ж	36	
Из низ МБТ+, определяемый любым методом	М	37	A15; A17-A19 часть

5. Рецидивы (стр.35-36) не включаются в строки 1-2.

6. Бактериовыделители (стр.37-38) указываются 1 раз, а не так, как у впервые выявленных.

Таблица 1001

Из числа больных детей (гр. 6 стр. 01+02) в возрасте до 1 года жизни (0 - 11 месяцев 29 дней) 1 _____ ; от 1 до 2-х лет жизни 2 _____

Обычно проблем не возникает.

Таблица 1002

Из числа больных (гр. 5 стр. 01+02) жители других территорий 1 _____

7. Жители других территорий включают как иностранцев (стр.28-29), так и жителей других субъектов РФ

8. При проверке баланса между 8 и 33 формой

(после того, как Вы сделаете контроли по МЕДСТАТУ и не получите 0)

разница получается за счет больных из МО, ФМБА и других ведомств, имеющих свои тубучреждения.

9. Данные ФМС по впервые выявленным при освидетельствовании на право работы или проживания в России больным туберкулезом обязательно включать в строки «иностранец» и/или житель другой территории.

Типичные ошибки

- Не заполнены строки ФСИН
- Двойной учет посмертно выявленных
- Неправильное формирование строк «Иностранные жители» и «Жители других территорий». Не надо бояться увеличения показателя заболеваемости за счет мигрантов.
- Попытка подогнать значения строк по выявлению бактериовыделителей среди в/в так, чтобы сумма выявления разными методами равнялась количеству людей-бактериовыделителей

Правила заполнения формы № 33

**изменились в 2020 году и в
этом году остаются прежними!**

Ф.33

Составляется головным ПТУ субъекта РФ

суммированием данных из форм, присланных районными ПТД и другими учреждениями МЗ РФ, имеющими фтизиатрические отделения (кабинеты)

на основе «Карты диспансерного наблюдения» ф.030-4у,
в которой нет сведений о методе выявления туберкулеза, множественной лекарственной устойчивости МБТ, сочетанной ТБ-ВИЧ инфекции и прочего.

Дополнительно используются:

- ф. № 081/у «Медицинская карта больного туберкулёзом»
- ф. № 066/у «Статистическая карта выбывшего из стационара»
- ф. № 106/у «Врачебное свидетельство о смерти»
- ф. № 035/у «Журнал для записи заключений ЦВКК» и
- ф. № 04-ТБ/у «Журнал регистрации микроскопических исследований на туберкулёз»

Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. №932н «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом» Приказом утверждается порядок оказания медицинской помощи пациентам с установленным туберкулезом, а также при подозрении на туберкулез вне зависимости от гражданства и места жительства.

Если ФМБА имеет свои тубучреждения и там лечит больных ТБ, то их больные в ф.33 не включаются. Если больные, живущие в населенных пунктах, относящихся к ФМБА, лечатся в ПТ диспансере или ПТ стационаре МЗ, и наблюдаются в ПТД МЗ, то они включаются в ф.33, как состоящие на учете (табл.2100)

**1. Контингенты больных активным туберкулезом, состоящих под наблюдением
данного лечебно-профилактического учреждения**

(2100)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Формы туберкулеза	№ строки	Код по МКБ-Х пересмотра	Взято на учет в отчетном году больных с впервые в жизни установленным диагнозом			Контингенты больных на конец отчетного года		
			Всего	в том числе		Всего	в том числе	
				детей 0-14 лет	подростков 15-17 лет		детей 0-14 лет	подростков 15-17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Туберкулез органов дыхания - всего	01	A15; A16; A19 часть	70789	2960	1185	200678	3860	1528
в том числе туберкулез легких	02	A15.0-A15.3; A15.7 часть; A16.0-A16.2; A16.7 часть; A19 часть	65686	739	1035	192775	948	1319
из него: фиброзно-кавернозный	03	A15.0-A15.3; A16.0-A16.2	783	1	2	22628	4	6
Из общего числа больных туберкулезом легких выявлено в фазе распада	04		29247	82	352	82295	77	335
Из общего числа больных туберкулезом легких выявлено без распада и без бактериовыделения	05		26027	600	572	79807	749	782
Другие локализации туберкулеза	06	A17; A18; A19 часть	2572	168	29	11226	336	57
Итого (сумма строк 01, 06)	07	A15-A19	73361	3128	1214	211904	4196	1585
Имеют инвалидность в связи с туберкулезом	08		5768	119	61	56303	298	153
в том числе:								
первой группы	09		171			1660	5	2
второй группы	10		4402	6	3	38498	28	15
Обследовано на АТ к ВИЧ	11		69724	2517	1037	175227	3068	1243
из них с положительным результатом методом иммунного блотинга	12		4990	30	4	10457	63	7
Туберкулез в сочетании с ВИЧ	13	A15-A19 и B20.0 – 23.0; Z 21	9167	53	5	22576	110	7

- 1. Данные по впервые выявленным больным в ф.33 должны быть меньше, чем в ф.8, т.к. там все ведомства, а в ф.33 только МЗ**
- 2. Другие локализации туберкулеза (стр.6 ф.33) соответствуют термину туберкулез внелегочных локализаций (стр.15-16 ф.8)**
- 3. Инвалидность стр.8 больше суммы строк 9 и 10, т.к. еще есть 3 группа**
- 4. Обследовано на АТ к ВИЧ (стр.11) относится только к больным туберкулезом**
- 5. Положительный результат иммуноблотинга среди контингентов (стр.12 гр.7) должен быть меньше или равен данным ф.61 табл.2000 стр.3 гр.8**
- 6. Число больных ТБ+ВИЧ (стр.13) может быть больше стр.12, т.к. включает в себя не только больных ТБ, у которых выявлен ВИЧ, но и больных ВИЧ, у которых выявлен ТБ**

Заполняем как раньше, баланс с ф.8 работает!

(2110)Состоит на конец отчетного года в ГДУ

(из стр. 07 гр. 7): взрослых

IA-1 __, в т.ч.ТОД-2 __, IB-3 **_X_**, в т.ч.ТОД-4 **_X_**, IB-5 **_X_**, в т.ч.ТОД-6 **_X_**,

IIA-7 __, в т.ч.ТОД-8 __, IIB-9 __, в т.ч.ТОД-10 __,
детей 0-14 лет (из строки 07 гр. 8)

I-11 __, в т.ч. IA-12 **_X_**, II-13 __,
подростков 15-17лет (из строки 07 гр. 9)

I-14 __, в т.ч. IA-15 **_X_**, II-16 __

Строки заполняются в соответствии с приказом МЗ РФ №127-н от 13.03.2019, т.е.

I ГДУ взрослые вносятся в графы 1 и 2, **графы 3, 4, 5, 6 не заполняются.**

II ГДУ взрослые вносятся в графы 7, 8, 9, 10.

I ГДУ дети и подростки вносятся соответственно в графы 11 и 14,
графы 12 и 15 не заполняются.

II ГДУ (сумма IIA и IIB) дети и подростки вносятся соответственно в графы 13 и 16.

В таблицах **2120** и **2130** изменений по приказу МЗ РФ №127-н от 13.03.2019 нет.

Контроли работают!

2. Выявление больных и некоторых групп риска.

(2200)

Наименование показателей	№ строки.	Всего	из них:	
			Детей 0-14 лет	Подростков 15-17 лет
1	2	3	4	5
Впервые выявлено больных туберкулезом из числа осмотренных на туберкулез	01			
из них с применением: туберкулинодиагностики	02			
в том числе аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении	03			
флюорографии	04			
бактериологических методов	05			
в том числе методом бактериоскопии	06			
Взято на учет в IIIA группу диспансерного учета	07	X	X	X
Взято на учет в V группу диспансерного учета: Всего	08			
в том числе в VA	09			
VB	10			
Кроме того умерло больных от туберкулеза постоянных жителей, диагноз у которых установлен посмертно	11			
Кроме того умерло больных от ВИЧ-инфекции постоянных жителей, диагноз туберкулеза у которых установлен посмертно	12			

Строки заполняются в соответствии с группами диспансерного наблюдения, установленными Приказом Минздрава России №127-н от 13.03.2019, т.е. **строка 7 не заполняется, т.к. теперь такой ГДУ нет.**

Осложнения после иммунизации вакциной ВСГ вносятся, как и раньше в строки 8-10, строка 8=9+10, т.к. **VB ГДУ отменена.**

Контроли работают!

Ф.30 табл. 2513 и ф.33 табл.2200

- Необходимо объяснить расхождения по количеству выявленных больных туберкулезом разными методами

Ф.33 табл. 2200

Наименование показателей	№ строки.
1	2
Впервые выявлено больных туберкулезом из числа осмотренных на туберкулез	01
из них с применением: туберкулинодиагностики	02
в том числе аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении	03
флюорографии	04
бактериологических методов	05
в том числе методом бактериоскопии	06
Взято на учет в IIIА группу диспансерного учета	07
Взято на учет в V группу диспансерного учета: Всего	08
в том числе в VA	09
VB	10
Кроме того умерло больных от туберкулеза постоянных жителей, диагноз у которых установлен посмертно	11
Кроме того умерло больных от ВИЧ-инфекции постоянных жителей, диагноз туберкулеза у которых установлен посмертно	12

Ф.30 табл.2513

Профилактические осмотры на туберкулез	№ строки
Осмотрено пациентов, всего	1
из них детей: 1 – 7 лет включительно	1.1
8 – 14 лет включительно	1.2
15 – 17 лет включительно	1.3
Из числа осмотренных (стр. 1) обследовано:	
флюорографически	2
бактериоскопически	3
Из числа осмотренных детей (стр. 1.1+1.2+1.3) проведены:	
иммунодиагностика с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении	4
иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении	5
рентгенологическое (флюорографическое) исследование органов грудной клетки	6

Заполняем как раньше, баланс работает!

3. Движение контингентов больных туберкулезом

(2300)

Код по ОКЕИ: человек - 792

	№	Туберкулез органов дыхания						Другие формы туберкулеза		
		Всего			из них туберкулез легких			Всего	дети 0-14 лет	подростки 15-17 лет
		Всего	дети 0-14 лет	подростки 15-17 лет	Всего	дети 0-14 лет	подростки 15-17 лет			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Взято на учет рецидивов	01	10971	11	23	10709	9	21	327	4	2
из них из III группы	02	3963	4	17	3861	3	16	135	4	1
Прибыло	03	21240	256	235	20055	59	151	383	17	15
Переведено в III группу	04	72744	3004	924	67580	634	693	2924	198	26
Диагноз туберкулеза снят	05	697	18	2	642	7	2	43	7	1
Выбыло	06	17185	439	649	15913	156	532	644	28	16
Умерло от туберкулеза	07	12042	8	1	11694	7	1	125	7	1
Умерло от других причин	08	13646	3	5	13091	1	5	397	2	

1. Основная проблема – переход по возрасту из детей в подростки и из подростков во взрослые, перешедших по возрасту учитываем как выбывших в своей возрастной категории, а в следующей возрастной категории – как прибывших. Иначе межгодовой баланс не сходится.
2. Умерших учитываем только из состоявших на учете.

Заполняем как раньше, баланс работает!

Код по ОКЕИ: человек – 792

(2310) Из числа умерших от туберкулеза состояло на учете менее 1 года 1 2275 . Из числа умерших от туберкулеза умерло больных с сочетанием ВИЧ/ТБ 2 918 , из них стояло на учете менее 1 года 3 266 . Кроме того, умерло от туберкулеза больных, не состоявших на учете в ПТУ Минздравсоцразвития России – взрослых 4 1988 , детей 0-14 лет 5 4 , подростки 15-17 лет 6 . Из числа умерших от других причин умерло больных с сочетанием ВИЧ/ТБ 7 4917 .

1. В графах 4,5,6 табл.2310 дополнительно к стр.7 табл.2300 указываются умершие от туберкулеза, не состоявшие на учете в ПТУ МЗ
2. В графах 2 (умерло от ТБ больных ТБ+ВИЧ)и 7(из умерших от других причин, умерло больных ТБ+ВИЧ) наоборот, показывают часть больных из строк 7 и 8 табл.2300 соответственно.

Заполняем как раньше, баланс работает!

Контроли работают, считается баланс с прошлым годом!

4. Диспансерная работа с 0, III, IV, VI группами учета

(2400)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Состоит по группам учета	№	Взято в текущем году	Подлежало ХП или пробному лечению	Прошли курс ХП, пробного лечения	Выявлено больных с активным ТБ	Снято с учета	Выбыло	Состоит на конец года
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Взрослые , из них нуждающиеся: в определении активности туберкулезного процесса (гр. 0А)	01							
в проведении дифференциально-диагностических мероприятий (гр. 0 Б)	02	X	X	X		X	X	X
Взрослые с неактивным туберкулезным процессом после клинического излечения (гр. III)	03							
Взрослые состоящие: в бытовом и производственном контакте с бактериовывделителем (гр. IVA)	04							
в бытовом и производственном контакте с больным туберкулезом без бактериовывделения (гр. IVA)	05							
в профессиональном контакте с источником инфекции (гр. IVB)	06							
Дети от 0 до 17 лет , из них: нуждающиеся в уточнении характера туберкулиновой чувствительности, уточнении активности туберкулеза и диагностике (гр. 0)	07							
с остаточными посттуберкулезными изменениями (гр. IIIА)	08							
переведенные из I, II, III А групп (III Б)	09	X	X	X		X	X	X
состоящие в контакте с бактериовывделителями (гр. IVA)	10							
из контакта с больными туберкулезом без бактериовывделения, из семей животноводов или имеющих больных туберкулезом животных (гр. IVБ)	11							
в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции (группа VIA)	12							
ранее инфицированные, с гиперергической реакцией на туберкулин, из соц. групп риска с выраженными реакциями на туберкулин (гр. VIБ)	13							
с усиливающейся туберкулиновой чувствительностью (гр. VIВ)	14	X	X	X		X	X	X

Строки заполняются в соответствии с приказом МЗ РФ №127-н от 13.03.2019 по новым ГДУ

Взрослые:

в строку 1 вносятся данные целиком по 0 ГДУ, **строка 2 не заполняется, т.к. подгруппы отменены;**

в строку 3 вносятся данные целиком по III ГДУ,

в строки 4, 5, 6 вносятся данные по IVA, IVБ, IVВ ГДУ по приказу 127-н, а не так, как написано в таблице.

Дети 0-17 лет:

в строку 7 вносятся данные целиком по 0 ГДУ;

в строку 8 вносятся данные целиком по III ГДУ, **строка 9 не заполняется, т.к. подгруппы отменены;**

в строки 10 и 11 вносятся данные по IVA и IVБ (может быть только у подростков),

по приказу 127-н, а не так, как написано в таблице, для IVВ ГДУ нет строки, поэтому прошу написать в примечаниях;

в строки 12 и 13 вносятся данные по VIA и VIБ по приказу 127-н, а не так, как написано в таблице,

строка 14 не заполняется, т.к. подгруппа VIВ отменена;

5. Бактериовыделители, состоящие на учете

(2500)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Группы больных	№	Обнаружено из числа больных								Переведено из других учреждений больных, выделяющих МБТ	Умерло		Перестало выделять МБТ	Выбыло из района обслуживания	Состоит на конец отчетного года
		с впервые в жизни установленным диагнозом	из них методом посева	из них методом микроскопии	состоящих на учете				снятых ранее с учета		от туберкулеза	от других причин			
					в I группе	из них в IB группе	во II группе	в III группе							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Туберкулез органов дыхания	01	33450	18600	22562	4269	1088	2925	2086	3903	10200	9330	7358	38693	7339	86879
Обследовано на МЛУ. (из стр. 01)	02	27149	18626	10176	3983	1032	2793	1853	3437	8784	7316	5326	25687	10620	72485
из них выявлена МЛУ	03	5812	4821	1269	2263	570	1998	857	1139	4273	4377	2457	7210	2352	34778
Туберкулез внелегочных локализаций	04	307	207	132	20	2	12	27	25	38	21	42	350	42	580
из них сельских жителей (из суммы строк 01+04)	05	11036	6144	7538	1280	352	1019	616	1314	2550	3423	2096	12029	1893	29290

1. Основная проблема – не сходится межгодовой баланс просто из-за невнимательности.
2. Обследовано на МЛУ (стр.2) баланс не считается.
3. Выявлена МЛУ (стр.3) по вертикали в графах 6-13 может быть больше строки 1 из-за бактериовыделителей, выявленных в прошлом году, у которых МЛУ выявлена в отчетном году.
4. Если баклаборатория не делает посева или анализы на ЛЧ, надо это отдельно отметить.

(2510) Обследовано больных на МБТ (из т. 2100, стр. 01, гр.4) методами: посева 1 67095 , микроскопии 2 70014 ,
 Из числа состоящих на учете бактериовыделителей (из стр. 04, гр.16) МЛУ выявлена в текущем году 3 64 .

Обследовано на МБТ (сумма граф 1 и 2) должна быть больше количества в/в больных ТОД, т.к. каждого больного положено обследовать и скопией, и посевом.

(2520) Из числа бактериовыделителей, состоящих на учете на конец отчетного года детей в возрасте 0-14 лет 1 140 , подростков в возрасте 15-17 лет 2 247 , из них с МЛУ детей в возрасте 0-14 лет 3 39 , подростков в возрасте 15-17 лет 4 80 .

Обычно проблем не возникает

Заполняем как раньше, баланс работает!

6. Больничная и санаторная помощь (2600)

Вид помощи	№ строки	Больных, состоящих на учете всего			из них с впервые в жизни установленным диагнозом		
		всего	из них:		всего	из них:	
			детей до 14 лет	подростков 15-17 лет		детей до 14 лет	подростков 15-17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8
Госпитализировано всего	01	147236	4175	1534	63862	3029	1160
из них бактериовыделителей	02	74150	174	343	31605	151	287
в том числе в дневные стационары (из строки 01)	03	11649	49	24	4923	30	18
в том числе в санатории (из строки 01)	04	14365	961	232	3096	472	89
Применены хирургические методы лечения (всего)	05	13495	113	116	5319	73	58
по поводу туберкулеза органов дыхания	06	12388	39	104	4766	17	49
из них по поводу ФКТ легких	07	1608		2	155		
костно-суставного туберкулеза	08	600	55	2	254	42	2
туберкулеза мочеполовых органов	09	264	1		146		
из них с туберкулезом женских половых органов	10	38			18		
туберкулеза периферических лимфатических узлов	11	325	19	10	185	14	7
Умерло в стационаре от туберкулеза больных, состоявших на учете	12	8683	14	2	1699	9	

1. Таблица составлена наоборот сначала про контингенты, а потом про в/в. Иногда путают.
2. Госпитализировано всего (строка 1) указываются люди, а не госпитализации.
Один и тот же человек может быть госпитализирован сначала в стационар, потом в дневной стационар, потом в санаторий. Показывать в строках (1,3,4) людей отдельно. Ничего не суммировать.
3. В отличие от табл.2130, в строке 4 пишем всех, прошедших санаторное лечение, а не только больных ТОД.
4. Хирургия (стр.5) тоже люди, а одному человеку можно сделать много операций по поводу разных локализаций, т.е. тоже пишем в каждую строку (6-11) людей, а не операции.
5. Умерло в стационаре от туберкулеза из состоявших на учете – это часть из табл.2300 стр.7

(2610) Кроме того, умерло от туберкулеза в туберкулезном стационаре больных, не состоявших на учете: взрослых 1____ подростков 15-17 лет 2_____ детей 0 -14 лет 3_____ **Дополнение к стр.12 табл. 2600**

(2620) Из числа госпитализированных больных туберкулезом органов дыхания было пролечено с помощью клапанной бронхоблокации 1 _____ **937** , в том числе по поводу ФКТ 2 _____ **330** . Из числа госпитализированных впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания было пролечено с помощью клапанной бронхоблокации 3 _____ **295** , в том числе по поводу ФКТ 4 _____ **46** .

Заполняют только те, кто использует этот метод

7. Эффективность лечения и наблюдения больных туберкулезом органов дыхания, выявленных в предыдущем году

(2700)

Наименование	№ строки	Впервые выявленные больные				Больные с рецидивом туберкулеза			
		Всего	в том числе бактериовыделители	с деструкцией легочной ткани	без бактериовыделения и деструкции	Всего	в том числе бактериовыделители	с деструкцией легочной ткани	без бактериовыделения и деструкции
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Взято на учет в предыдущем году	01	76030	35476	31625	30618	11368	6353	5808	3289
Выбыло в другие территории	02	3913	1796	1666	1627	607	314	300	185
Умерло от туберкулеза	03	2889	2130	2290	251	742	525	562	76
Умерло от других причин	04	4214	2505	1882	1084	859	519	427	197
Диагноз туберкулеза снят	05	512	64	145	323	74	18	24	41
Выделение МБТ прекратилось	06		23737				2853		
Полость распада закрылась	07			18798				2253	
Переведено в III группу	08	35014	11581	9138	19796	2946	1109	999	1365
Прибыло из других территорий	09	3351	1679	1616	977	234	118	109	81
Выделение МБТ прекратилось	10		825				56		
Полость распада закрылась	11			602				39	
Переведено в III группу	12	1172	341	296	617	70	21	11	45

1. Главное – правильно посчитать количество больных из формы прошлого года в строке 1.
2. Впервые выявленные больные ТОД (графы 3,5,6) берутся соответственно из табл.2100 строк 1,4, 5 гр.4 прошлого года, а гр.4 из табл.2500 стр.1 гр.3
4. Рецидивы всего - из табл.2300 стр.1 гр.3 прошлого года.
5. Рецидивы бактериовыделители - из табл.2500 сумма граф 9 и 10 из строки 1 (из III группы и из снятых с учета) прошлого года.
6. Переведено в III группу (стр8) меньше разницы строк (1-2-3-4-5).

(2710) Излечено больных с МЛУ ТОД впервые выявленных 1

1366 , с рецидивом 2

399

Обычно проблем не возникает

8. Оказание помощи больным туберкулезом, временно проживающим на территории обслуживания (кроме состоящих на учете)

(2800)

Код по ОКЕИ: человек - 792

Наименование	№ строки	Всего	из них:	
			детей 0-14 лет	подростков 15-17 лет
1	2	3	4	5
Выявлено в текущем году	01	5961	129	52
из них с МБТ+	02	2332	5	13
Наблюдалось в отчетном году	03	6918	186	51
Лечились в стационаре	04	4715	101	38
Лечились амбулаторно	05	1633	50	14
Умерло от туберкулеза всего	06	948	4	
из них в стационаре	07	670	3	

1. Данные заполняются из ф. № 081/у «Медицинская карта больного туберкулёзом», т.к. ф.030-4/у на этих больных не заводится.
2. Часто, после выявления ТБ, при осмотре для поступления на работу, больных туберкулезом высылают из субъекта и дальше про них ничего не известно. Есть субъекты, которые даже не включают их в ф.8, т.к. не заполняют на них ф.089/у, что недопустимо.
3. Если больной все-таки лечился в данном учреждении, то его учитывают в строках 3-5.
4. Если больной умер во время лечения или без лечения, но диспансеру известно, что болел, то включаем его в строки 6 (всего) и 7(в стационаре).
5. Данные о смерти из строки 6 включаются в табл.2310 строку1 графы 4-6
6. Данные о смерти в стационаре из строки 7 включаются в табл.2610 строку 1 графы 1-3 из раздела 6 «Больничная и санаторная помощь»

Проблема в том и заключается, что нет нормативных документов, поэтому следуем фразе «кроме состоящих на учете».

Если Вы «своих» БОМЖей берете на учет, то не включайте в табл.2800, а показывайте в табл.2100. Также и для других категорий «временно проживающих на территории обслуживания».

Нет четкого определения, что такое временно - неделя, месяц, год, несколько лет?

Нет понятия прописка, а есть регистрация постоянная, временная.

Есть место регистрации, а есть место фактического проживания – контакты вы как обследуете и учитываете?

По закону мы обязаны оказывать помощь всем.

Давайте разберем несколько примеров из жизни:

•Студент приехал учиться из другого города и заболел.

Он зарегистрирован в общежитии на 5 лет – это ваш житель или нет?

•Студент – иностранец уже 3 года учится у Вас в городе – как его регистрировать?

•Беженцы с официальным статусом и переехавшие к родственникам. В чем разница для ПТД?

•Трудовые мигранты пришли получать справку для устройства на работу. Вы выявили туберкулез и оставили у себя в стационаре лечиться – пишем все о нем в табл.2800, а если сразу выслали домой – надо записать выявление в 1 строку табл.2800 и дальше Вам ничего не известно.

Если завели на больного форму 030-4/у – то он состоит на учете, не завели – не состоит.

Ф.089у необходимо заводить на всех и включать всех в ф.8, т.к. если больной даже выслан после обследования, то он все равно уже успел распространить туберкулез если не на жителей вашего субъекта, то на тех с кем приехал и кто у Вас остался работать и заболевает позже.

**Не надо бояться повышения заболеваемости,
а надо бояться недовыявленных очагов инфекции.**

**Законодательство Российской Федерации
по вопросам диагностики и лечения
туберкулеза
среди иностранцев и лиц без гражданства
(беженцев и мигрантов)**

Впервые выявленные случаи ТБ среди мигрантов регистрируются в форме № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом».

Мигранты могут наблюдаться в противотуберкулезных организациях на общих основаниях. Они регистрируются в форме № 33 «Сведения о больных туберкулезом» в таблице 2800 «Оказание помощи больным туберкулезом, временно проживающим на территории обслуживания (кроме лиц, состоящих на учете)».

Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»:

**В базовую программу ОМС не включен туберкулез.
Медицинская помощь оказывается за счет бюджетных ассигнований.**

Полис ДМС не предусматривает оплату медицинских услуг по диагностике и лечению туберкулеза.

Плановая помощь может быть оказана за счет средств работодателя или средств самого мигранта.

Федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» от 25 июня .2002 г. № 115-ФЗ

категории иностранных граждан:

- временно пребывающий в Российской Федерации иностранный гражданин, т. е. лицо, прибывшее в Российскую Федерацию на основании визы или в порядке, не требующем получения визы, и получившее миграционную карту, но не имеющее вида на жительство или разрешения на временное проживание;
- временно проживающий в Российской Федерации иностранный гражданин – лицо, получившее разрешение на временное проживание;
- постоянно проживающий в Российской Федерации иностранный гражданин – лицо, получившее вид на жительство

Порядок оказания медицинской помощи и права граждан в этой сфере закреплены в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральном законе от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

С учетом имеющегося статуса иностранца в сфере медицинского обеспечения их можно разделить на две группы:

- работающие иностранцы, которые постоянно или временно проживают в РФ, а также неработающие, но постоянно проживающие в РФ.
- работающие иностранцы, временно пребывающие в РФ, и неработающие со статусом временного проживания или временного пребывания.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские организации обязаны оказывать неотложную медицинскую помощь независимо от того, являются ли нуждающиеся в такой помощи гражданами РФ или нет, застрахованными в системе ОМС или нет.

Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Скорая медицинская помощь предоставляется бесплатно, а плановая – на платной основе.

В случаях продолжения лечения больного после устранения непосредственной угрозы его жизни или здоровью окружающих оплата фактической стоимости оказанных услуг производится по тарифам или договорным ценам. Помощь предоставляется после осуществления предоплаты в размере не менее ориентировочной стоимости лечения. Плановая медицинская помощь гражданам, работающим по трудовому договору (контракту) в государстве временного пребывания, осуществляется за счет средств работодателя в порядке и объемах, предусмотренных договором (контрактом), либо за счет личных средств граждан. **В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования помощь при туберкулезе не оказывается.**

Право на получение медицинской помощи, как правило, удостоверяется полисом медицинского страхования: в случае бесплатной помощи – полисом обязательного медицинского страхования (ОМС); в случае платной медицинской помощи – полисом добровольного медицинского страхования (ДМС). При отсутствии страхового полиса платная медицинская помощь оформляется договором оказания медицинских услуг.

Страховщик вправе при разработке программы ДМС трудовых мигрантов не включать в нее оплату медицинских услуг при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих.

Скорая медицинская помощь (в том числе скорая специализированная) медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается иностранцам бесплатно независимо от статуса пребывания.

Межведомственная комиссия по упорядочению въезда и пребывания на территории Российской Федерации иностранных граждан и лиц без гражданства на уровне руководителей профильных министерств и ведомств в 2016 г. приняла решение о возможности обеспечения лечения туберкулеза у трудовых мигрантов, въезжающих в Российскую Федерацию в безвизовом режиме, за счет средств ДМС, исходя из стоимости страхового продукта ДМС, а также рекомендовала Минздраву России совместно с Роспотребнадзором и представителями заинтересованных министерств и ведомств проработать вопрос о немедленной госпитализации больного трудового мигранта, у которого выявлено опасное инфекционное заболевание, в лечебное учреждение и при необходимости подготовить соответствующие нормативные правовые акты.

Отдельную проблему представляют собой дети мигрантов и члены их семей, не работающие, но проживающие в России. Их медицинское освидетельствование при въезде в страну не предусмотрено, если не оформляется разрешение на временное проживание, хотя при этом у них есть возможность посещать дошкольные и учебные учреждения.

Медицинское освидетельствование детей мигрантов (0–17 лет) для получения разрешения на временное проживание или вида на жительство целесообразно осуществлять сразу в медицинских организациях второго уровня (ПТД) при участии фтизиопедиатра, так как в рамках освидетельствования необходимы постановка пробы Манту и кожного теста с антигеном туберкулезным рекомбинантным, а также компетентная трактовка результатов тестов.

Медицинские организации второго уровня (амбулаторно-поликлинические подразделения противотуберкулезных диспансеров) являются субподрядчиками и работают по договору с организациями первого уровня, дополняя набор медицинских услуг по освидетельствованию.

В рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи населению в России обследование иностранных граждан на ТБ осуществляется в медицинских организациях первого уровня первичной медико-санитарной помощи (амбулаторно-поликлинические медицинские организации общей лечебной сети государственной и негосударственной систем здравоохранения) и второго уровня первичной специализированной медицинской помощи (противотуберкулезные диспансеры).

В регионах с высокой миграционной нагрузкой следует создавать специализированные медицинские центры для освидетельствования трудовых мигрантов, интегрированные в систему мероприятий, осуществляемых УФМС России.

Как учитывать результаты молекулярно-генетических методов при составлении отчёта по формам №№ 8, 33, 7-ТБ?

Никак

- Существующая система мониторинга не рассчитана на учёт результатов молекулярно-генетических методов исследований.
- При этом, хотя результаты молекулярно-генетических методов исследования не используются в отчёте, они могут служить основанием для назначения режима, учитываемого в форме 2-ТБ как режим IV, назначенный по результатам теста на лекарственную чувствительность.

Тем не менее, на основании выявления МГМ устойчивости к рифампицину, может быть назначен IV-тест режим химиотерапии.

При этом, данный пациент, получая лечение по IV режиму химиотерапии, не будет считаться пациентом с МЛУ-ТБ.

**Как учитывать результаты посевов
с использованием автоматических
бактериологических анализаторов (бактеков)
при составлении отчёта по формам
№№ 8, 33, 7-ТБ?**

- **Как результаты обычного посева**

Желаем всем здоровья!!!