

# З В І Т Н І С Т Ь

## Звіт про захворювання, які передаються переважно статевим шляхом, грибкові шкірні хвороби та коросту за 20\_\_ рік

Подають	Терміни подання	<b>Форма №9</b>  <b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b>  Наказ МОЗ України 07.04.2006 № 203 за погодженням з Держкомстатом України  <b>Річна</b> <b>Поштова</b>
1. Республіканський Автономної Республіки Крим, , обласні, Київський та Севастопольський міські шкірно-венерологічні диспансери, що перебувають у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України, ведуть територіальний реєстр (картотеку) хворих на захворювання, які передаються переважно статевим шляхом, грибкові шкірні хвороби чи коросту та отримують повідомлення про нові випадки захворювань як від закладів, що перебувають у сфері управління МОЗ України, так і від закладів охорони здоров'я іншого підпорядкування - Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінням охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, Головному управлінню охорони здоров'я Київської та Управлінню охорони здоров'я Севастопольської міських держадміністрацій.	згідно з наказом регіонального управління охорони здоров'я	
2. Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, Головне управління охорони здоров'я Київської та Управління охорони здоров'я Севастопольської міських держадміністрацій зведений звіт – головним управлінням статистики в Автономній Республіці Крим, областях, місті Києві, Управлінню статистики в місті Севастополі та Міністерству охорони здоров'я України.	25 січня	
3. Міністерство охорони здоров'я України - зведений звіт по Україні та регіонах – Державному комітету статистики України.	7 лютого	

<b>Найменування організації-складача інформації:</b>						
<b>Місцезнаходження (поштова адреса):</b>						
<b>Коди організації-складача</b>						
за ЄДРПОУ	території (КОАТУУ)	виду економічної діяльності (КВЕД)	форми власності (КФВ)	організаційно-правової форми господарювання (КОПФГ)	6	7
1	2	3	4	5	6	7

**Розподіл хворих з уперше в житті встановленим діагнозом за хворобами, статтю та віком**

**Таблиця 1000**

Найменування нозологій. Шифр відповідно до МКХ-10Стать.	Номер рядка	Усього хворих осіб	У тому числі хворі віком (включно)									Із загальної кількості хворих (гр.1) - сільські жителі
			0-14 років	15-19 років	з них 15-17 років	20-24 роки	25-29 років	30-34 роки	35-39 років	40-59 років	60 років і старші	
А	В	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Сифіліс – усього А50 – А53	Ч	1										
	Ж	2										
в тому числі: вроджений сифіліс А50	Ч	3										
	Ж	4										
ранній сифіліс А51	Ч	5										
	Ж	6										
з них: ранній латентний А51.5	Ч	7										
	Ж	8										
пізній сифіліс А52	Ч	9										
	Ж	10										
інші та неуточнені форми сифілісу А53	Ч	11										
	Ж	12										
Гонококова інфекція А54	Ч	13										
	Ж	14										
у тому числі хронічна А54.7	Ч	15										
	Ж	16										
Хламідійна лімфогранульома (венерична) та інші хламідійні хвороби, які передаються статевим шляхом А55-56	Ч	17										
	Ж	18										
Трихомоніаз А59	Ч	19										
	Ж	20										
Урогенітальний мікоплазмоз А63.8	Ч	21										
	Ж	22										

**Таблиця 1001.** Кількість хворих з уперше в житті встановленим діагнозом дерматофітозів: трихофітії та мікроспорії – всього (В35) 1 \_\_\_\_, у тому числі діти віком 0-17 років включно (з п.1) 2 \_\_\_\_, мікозу стоп (В35.3) 3 \_\_\_\_, корости (В86) 4 \_\_\_\_, у тому числі діти віком 0-17 років включно (з п.4) 5 \_\_\_\_. Кількість хворих на псоріаз – всього (L40) 6 \_\_\_\_, у тому числі діти віком 0-17 років включно (з п.6) 7 \_\_\_\_, у тому числі з уперше в житті встановленим діагнозом – всього 8 \_\_\_\_, у тому числі діти віком 0-17 років включно (з п.8) 9 \_\_.

Дата \_\_\_\_\_  
(цифровим способом)

Керівник закладу \_\_\_\_\_  
(підпис)

**М.П.**

Виконавець \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові, номер телефону)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові)