

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

ОТ 13 ФЕВРАЛЯ 2004 ГОДА N 50

**О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ УЧЕТНОЙ И ОТЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ
МОНИТОРИНГА ТУБЕРКУЛЕЗА**

В целях совершенствования системы эпидемиологического мониторинга туберкулеза, контроля за лечением больных туберкулезом и оценки его эффективности, реализации [приказа Минздрава России от 21.03.2003 N 109 "О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации"](#), обеспечения сопоставимости российской системы регистрации больных туберкулезом и оценки эффективности лечения с международными показателями

приказываю:

1. Утвердить:
 - 1.1. [Учетную форму N 01-ТБ/у - "Медицинская карта лечения больного туберкулезом"](#) (приложение N 1).
 - 1.2. [Учетную форму N 03-ТБ/у - "Журнал регистрации больных туберкулезом"](#) (приложение N 2).
 - 1.3. [Отчетную форму N 2-ТБ - "Сведения о больных, зарегистрированных для лечения"](#) (приложение N 3).
 - 1.4. [Отчетную форму N 7-ТБ - "Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом"](#) (приложение N 4).
 - 1.5. [Отчетную форму N 8-ТБ - "Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких"](#) (приложение N 5).
 - 1.6. [Отчетную форму N 10-ТБ - "Сведения о результатах интенсивной фазы лечения \(по микроскопии мокроты\)"](#) (приложение N 6).
 - 1.7. [Инструкцию по заполнению учетной формы N 01-ТБ/у - "Медицинская карта лечения больного туберкулезом"](#) (приложение N 7).
 - 1.8. [Инструкцию по заполнению учетной формы N 03-ТБ/у - "Журнал регистрации больных туберкулезом"](#) (приложение N 8).
 - 1.9. [Инструкцию по заполнению отчетной формы N 2-ТБ - "Сведения о больных, зарегистрированных для лечения"](#) (приложение N 9).
 - 1.10. [Инструкцию по заполнению отчетной формы N 7-ТБ - "Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом"](#) (приложение N 10).
 - 1.11. [Инструкцию по заполнению отчетной формы N 8-ТБ - "Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких"](#) (приложение N 11).
 - 1.12. [Инструкцию по заполнению отчетной формы N 10-ТБ - "Сведения о результатах интенсивной фазы лечения \(по микроскопии мокроты\)"](#) (приложение N 12).
2. [Учетные формы N 01-ТБ/у, N 03-ТБ/у](#) и [отчетные формы N 2-ТБ, N 7-ТБ, N 8-ТБ, N 10-ТБ](#) и инструкции по их заполнению ввести в действие с 15 февраля 2004 года.
3. Департаменту организации и развития медицинской помощи населению:
 - 3.1. Обеспечить поэтапное введение в работу противотуберкулезных учреждений системы учетно-отчетной документации мониторинга туберкулеза в соответствии с прилагаемым перечнем субъектов Российской Федерации ([приложение N 13](#)).
 - 3.2. Завершить введение системы учетно-отчетной документации мониторинга туберкулеза до 01.01.2005.
 - 3.3. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации представить утвержденные настоящим приказом отчетные формы по каждому кварталу и за 2004 год в целом в сроки, указанные на бланках форм.
5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Р.А.Хальфина.

Министр
Ю.Л.Шевченко

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|------------------------------|----|---------------------------------|---------------|------------------------|--|
| | | | | | | | | | | ВДП, брон- хов, плев- ры и ВГЛУ, 3 - вне- легоч- ный | кулезом (новый случай) | | курса химио- тера- пии | лече- ния) | химио- тера- пии | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | |

| Результаты исследований: для микроскопии мокроты ввести результат в верхнюю часть клетки, дату исследования в нижнюю часть клетки, для остальных исследований ввести только результат | | | | | | | | | | | | | | | | | | Исходы курса химиотерапии | | | | | При- ме- ча- ния | | | | | | | |
|--|----------------------------|------------|----|---------------|----------------------------|--|--------------|----------------------------|------------|--------------|----------------------------|-----------------------------|--------------|----------------------------|------------|--------------|----------------------------|---|--|---|--|-----------------|---------------------------|---|--|--|--|---|--|----|
| До лечения | | | | | | | | | | | | | | | | | | Эфф. курс х/т, подтв. | | Неэфф. курс х/т, подтв. | | Ум- ер от | | Пре- ры- ва- ние | Вы- был | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | ми- кро- ско- пи- ей мо- кро- ты | кли- ни- ко- ре- нт- ге- но- лог. | ми- кро- ско- пи- ей мо- кро- ты | кли- ни- ко- ре- нт- ге- но- лог. | | | | | | | | | |
| 2/3 месяц интенсивная фаза | | | | | | 3/4 месяц продление интенсивной фазы | | | | | | 5 месяц фаза продолжения | | | | | | В конце лечения | | | | | | ми- кро- ско- пи- ей мо- кро- ты | кли- ни- ко- ре- нт- ге- но- лог. | ми- кро- ско- пи- ей мо- кро- ты | кли- ни- ко- ре- нт- ге- но- лог. | не от ту- бер- ку- ле- за | ва- ние ку- рса хи- ми- оте- ра- пии | 44 |
| Ми- кро- ско- пия ОЛС | Ми- кро- ско- пия | По- сев | ЛУ | Рен- тген* | Ми- кро- ско- пия | По- сев | Рен- тген | Ми- кро- ско- пия | По- сев | Рен- тген | Ми- кро- ско- пия | По- сев | Рен- тген | Ми- кро- ско- пия | По- сев | Рен- тген | Ми- кро- ско- пия | По- сев | Рен- тген | Ми- кро- ско- пия | По- сев | Рен- тген | по- се- вом | по- се- вом | не от ту- бер- ку- ле- за | ва- ние ку- рса хи- ми- оте- ра- пии | 44 | | | |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | | | |

* Деструкция легочной ткани.

Приложение N 3

УТВЕРЖДЕНО
приказом МЗ РФ
от 13 февраля 2004 года N 50

ОТРАСЛЕВОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ФОРМА ОПЕРАТИВНОЙ КВАРТАЛЬНОЙ ОТЧЕТНОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНЫХ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

| | | |
|---|--|---|
| Представляют: | Сроки представления | Форма N 2-ТБ |
| Специализированные противотуберкулезные учреждения (диспансеры, тубкабинеты), области (края республики, округа), г.Москва и г.Санкт-Петербург | 10 числа через квартал после отчетного периода | Утверждена приказом Минздрава России от 13.02.2004 N 50 |
| | | Квартальная |

Порядок представления

Наименование и адрес отчитывающейся организации _____
Ведомственная подчиненность _____
(вписать: система МЗ, Минобороны, Минюст и др.)
Область (край, республика, _____ район _____)

округ) _____

за _____ квартал 20 ____ года

РЕЖИМЫ ХИМИОТЕРАПИИ, НАЗНАЧЕННЫЕ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ В НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

(1000)

| Группы больных | N п/п | Всего | из них | | | Режимы химиотерапии | | | |
|---|----------|-------|--|-------------------|---------|---------------------|----|----|----|
| | | | Микроскопия мокроты и деструкция легочной ткани | | | 1, 3 | 2А | 2Б | 4 |
| | | | МБТ (+) | МБТ (-/н.д.)** | CV (+)* | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Впервые выявленные (новые случаи) | 1 | | | | | | | | |
| Рецидивы | 2 | | | | | | | | |
| Другие случаи повторного лечения (сумма строк с 4 по 6) <i>в том числе:</i> | 3 | | | | | | | | |
| После неэффективного курса химиотерапии | 4 | | | | | | | | |
| После прерывания курса химиотерапии | 5 | | | | | | | | |
| Прочие | 6 | | | | | | | | |
| Переведенные (для продолжения лечения) | 7 | | | | | | | | |
| ВСЕГО (сумма строк 1, 2, 3, 7) | 8 | | | | | | | | |

*CV - деструкция легочной ткани

** н.д. - нет данных

Подпись районного
координатора

Подпись областного координатора

Дата составления отчета

ПОРЯДОК ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТА ПО КВАРТАЛАМ

| | В I квартале (январь, февраль, март) | Во II квартале (апрель, май, июнь) | В III квартале (июль, август, сентябрь) | В IV квартале (октябрь, ноябрь, декабрь) |
|---------------------------|---|---------------------------------------|--|--|
| Куда представляется форма | в региональные учреждения | в региональные учреждения | в региональные учреждения | в региональные учреждения |
| Срок сдачи | до 10.04. | до 10.07. | до 10.10. | до 10.01. следующего за отчетным года |

Приложение N 4

УТВЕРЖДЕНО
приказом МЗ РФ
от 13 февраля 2004 года N 50

ОТРАСЛЕВОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
ФОРМА ОПЕРАТИВНОЙ КВАРТАЛЬНОЙ ОТЧЕТНОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
ТУБЕРКУЛЕЗОМ

**СВЕДЕНИЯ О ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ И РЕЦИДИВАХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

| | |
|---|--|
| Представляют: | Сроки представления |
| Специализированные противотуберкулезные учреждения (диспансеры, тубкабинеты), области (края республики, округа), г.Москва и г.Санкт-Петербург | 10 числа следующего за отчетным периодом |

Форма N 7-ТБ

Утверждена
приказом Минздрава России
от 13.02.2004 N 50

Квартальная, годовая
(подчеркнуть)

Порядок представления

Наименование и адрес отчитывающейся организации _____

Ведомственная подчиненность _____

(вписать: система МЗ, Минобороны, Минюст и др.)

Область (край, республика, округ) _____ район _____

за _____ квартал 20 ____ года

(1000)

| N п/п | Наименование | Всего (без заре- гистриро- ванных посмертно) | из них | | | | | | | |
|----------------------------|-----------------------------|--|---|----------------------------|-------------------------------|---|--|----------|----------------------------|----------|
| | | | Туберкулез легких (микроскопия мокроты) | | | | Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов | | Внелегочный туберкулез | |
| | | | МБТ (+) | | МБТ (-), отсутствие данных | | Впервые выявлен- ные | Рецидивы | Впервые выявлен- ные | Рецидивы |
| Впервые выявлен- ные | Рецидивы | Впервые выявлен- ные | Рецидивы | Впервые выявлен- ные | Рецидивы | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Всего*, из них | | | | | | | | | |
| 2 | с деструкцией лег. ткани | | | | | | X | X | X | X |

(1001) Кроме того, зарегистрировано посмертно: _____ 1

(1002) Микроскопия не сделана из числа: впервые выявленных больных (из гр.6, _____, 1, рецидивов (из гр.7, стр.1) _____ 2
стр.1)

(1003) Из числа лиц с положительной микроскопией мокроты выявлено в ОЛС (из гр.4, 5 _____ 1 _____
стр.1)

ПОРЯДОК ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТА ПО КВАРТАЛАМ

| | За I квартал (январь, февраль, март) | за II квартал (апрель, май, июнь) | за III квартал (июль, август, сентябрь) | за IV квартал (октябрь, ноябрь, декабрь) | За год |
|------------------------|--|--------------------------------------|---|--|---|
| Куда подается форма | в региональные учреждения | в региональные учреждения | в региональные учреждения | в региональные учреждения | в региональные и федеральные учреждения |
| Срок сдачи | до 10.04. | до 10.07. | до 10.10. | до 10.01. следующего за отчетным года | до 10.01. следующего за отчетным года |

(2000)

| N п/п | Наименование | Всего (без заре- гистриро- ванных посмертно) | из них | | | | | | | | |
|----------|---------------|--|---|----------|-------------------------------|----------|--|----------|----------------------------|----------|--|
| | | | Туберкулез легких (микроскопия мокроты) | | | | Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов | | Внелегочный туберкулез | | |
| | | | МБТ (+) | | МБТ (-), отсутствие данных | | | | | | |
| | | | Впервые выявлен- ные | Рецидивы | Впервые выявлен- ные | Рецидивы | Впервые выявлен- ные | Рецидивы | Впервые выявлен- ные | Рецидивы | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | |
| 1 | Всего, из них | | | | | | | | | | |
| 2 | посев (+) | | | | | | X | X | X | X | |
| 3 | посев (-) | | | | | | X | X | X | X | |

(2001) Обследовано на лекарственную чувствительность: впервые выявленных больных (из гр.4, 6, стр.2) _____ 1 рецидивов (из гр. 2, 5, 7, стр.2) _____

из них выявлена устойчивость к любому препарату: у впервые выявленных больных _____ 3, у _____ 4.
рецидивов _____

в т.ч. МЛУ: у впервые выявленных больных _____ 5, у рецидивов _____ 6.

(2002) Посев мокроты не сделан: у впервые выявленных больных (из гр.4, стр.1) _____ 1, у рецидивов _____ 2.
(из гр.5, стр.1) _____

ПОРЯДОК ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТА ПО КВАРТАЛАМ

| | За I квартал (январь, февраль, март) | за II квартал (апрель, май, июнь) | за III квартал (июль, август, сентябрь) | за IV квартал (октябрь ноябрь, декабрь) | За год |
|------------------------|--|--------------------------------------|---|---|---|
| Куда подается форма | в региональные учреждения | в региональные учреждения | в региональные учреждения | в региональные учреждения | в региональные и федеральные учреждения |
| Срок сдачи | до 10.07 | до 10.10 | до 10.01. следующего за отчетным года | до 10.04. следующего за отчетным года | до 10.04. следующего за отчетным года |

* Строки "Всего" в таблицах (1000) и (2000) - равны.

Приложение N 5

УТВЕРЖДЕНО
приказом МЗ РФ
от 13 февраля 2004 года N 50

ОТРАСЛЕВОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ФОРМА ОПЕРАТИВНОЙ КВАРТАЛЬНОЙ ОТЧЕТНОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

| Представляют: | Сроки представления |
|--|--|
| Специализированные противотуберкулезные учреждения (диспансеры, тубкабинеты), области, края республики, округа, г.Москва и г.Санкт-Петербург | 10 числа следующего за отчетным периодом через год |

| |
|---|
| Форма N 8-ТБ Утверждена приказом Минздрава России от 13.02.2004 N 50 |
| Квартальная, годовая (подчеркнуть) |

| | |
|--|--|
| Порядок представления | |
| Наименование и адрес отчитывающейся организации _____ | |
| Ведомственная подчиненность _____ (вписать: система МЗ, Минобороны, Минюст и др.) | |
| Область (край, республика, округ) _____ район _____ | |
| за _____ квартал 20 ____ года | |

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ ПО МИКРОСКОПИИ МОКРОТЫ

(У больных, зарегистрированных в _____ квартале _____ года)

(1000)

| Результат микроскопии мокроты при регистрации | Зарегистрировано больных туберкулезом легких за отчетный период (без зарегистрированных посмертно) | N п/п | Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный: | | Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный: | | Умерло больных туберкулезом | | Прерывание курса химиотерапии | Выбыл | Диагноз туберкулеза снят | Всего |
|---|--|-------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|-------|--------------------------|-------|
| | | | Микроскопией мокроты | Клинико-рентгенологическими методами | Микроскопией мокроты | Клинико-рентгенологическими методами | от туберкулеза | от других причин | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Впервые выявленные | | | | | | | | | | | | |
| МБТ(+) | | 1 | | | | | | | | | | |
| МБТ (-) | | 2 | X | | | | | | | | | |
| Рецидивы | | | | | | | | | | | | |
| МБТ (+) | | 3 | | | | | | | | | | |
| МБТ (-) | | 4 | X | | | | | | | | | |
| Другие курсы повторного лечения | | | | | | | | | | | | |
| МБТ (+) | | 5 | | | | | | | | | | |

(1001) Число больных бактериовыделителей по посеву мокроты, но имеющих отрицательную микроскопию мокроты, из числа: впервые выявленных больных (из гр.4, _____ 1, рецидивов (из гр.4, _____ 2, других курсов повторного лечения (из гр.4, _____ 3. стр.1) _____ стр.3) _____ стр.5)

(1002) Из числа умерших больных туберкулезом легких умерло до начала курса химиотерапии, от туберкулеза (из гр.8) _____ 1. _____ от других причин (из гр.9) _____ 2.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ПОСЕВУ МОКРОТЫ

(У больных, зарегистрированных в _____ квартале _____ года)

(2000)

| Результат посева мокроты при регистрации | Зарегистрировано больных туберкулезом легких за отчетный период (без зарегистрированных посмертно) | N п/п | Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный: | | Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный: | | Умерло больных туберкулезом | | Прерывание курса химиотерапии | Выбыл | Диагноз туберкулеза снят | Всего |
|--|--|-------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|-------|--------------------------|-------|
| | | | Посевом мокроты | Клинико-рентгенологическими методами | Посевом мокроты | Клинико-рентгенологическими методами | от туберкулеза | от других причин | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|
| Впервые выявленные | | | | | | | | | | | | |
| МБТ(+) | | 1 | | | | | | | | | | |
| МБТ (-) | | 2 | X | | | | | | | | | |
| Рецидивы | | | | | | | | | | | | |
| МБТ (+) | | 3 | | | | | | | | | | |
| МБТ (-) | | 4 | X | | | | | | | | | |
| Другие курсы повторного лечения | | | | | | | | | | | | |
| МБТ (+) | | 5 | | | | | | | | | | |

(2001) Из числа умерших больных туберкулезом легких умерло до начала курса химиотерапии: от туберкулеза (из гр.8) _____ 1.
от других причин (из гр.9) _____ 2.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ ПО ЗАКРЫТИЮ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА

(У больных, зарегистрированных в _____ квартале _____ года)

(3000)

| Группы больных | N п/п | Всего зарегистрировано больных туберкулезом легких с CV (+)* за отчетный период (без зарегистрированных посмертно) | Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный закрытием полостей распада CV (-) | Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный наличием полостей распада CV (+) | Нет данных о рентгенологической динамике | Умерло | | Прерывание курса химиотерапии | Выбыл | Диагноз туберкулеза снят | Всего |
|--------------------|-------|--|---|--|--|----------------|------------------|-------------------------------|-------|--------------------------|-------|
| | | | | | | от туберкулеза | от других причин | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Впервые выявленные | 1 | | | | | | | | | | |
| Рецидивы | 2 | | | | | | | | | | |

*CV - деструкция легочной ткани

(3001) Из числа умерших больных туберкулезом легких умерло до начала курса химиотерапии, от туберкулеза (из гр.7) _____ 1.
от других причин (из гр.8) _____ 2.

Приложение N 6

УТВЕРЖДЕНО
приказом МЗ РФ
от 13 февраля 2004 года N 50

ОТРАСЛЕВОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
ФОРМА ОПЕРАТИВНОЙ КВАРТАЛЬНОЙ ОТЧЕТНОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
ТУБЕРКУЛЕЗОМ

СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ (ПО
МИКРОСКОПИИ МОКРОТЫ)

(У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ)

| | | |
|--|---|---|
| Представляют: | Сроки представления | Форма N 10-ТБ |
| Специализированные противотуберкулезные учреждения (диспансеры, тубкабинеты), области, края республики, округа, г.Москва и г.Санкт-Петербург | 10 числа через квартал от отчетного периода | Утверждена приказом Минздрава России от 13.02.2004 N 50 |
| | | Квартальная |

Порядок представления

Наименование и адрес отчитывающейся

организации _____

Ведомственная _____

подчиненность _____

(вписать: система МЗ, Минобороны, Минюст и др.)

Область (край, _____ район

республика, _____

округ) _____

за _____ квартал 20 _____ года

РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ ПО МИКРОСКОПИИ МОКРОТЫ

(У больных, зарегистрированных в _____ квартале _____ года)

(1000)

| Наименование | N п/п | Число зарегистрированных для лечения с МБТ (+) | | | | |
|----------------------------|-------|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|--|
| | | Всего | из них, | | | Контрольная микроскопия мокроты не сделана |
| | | | МБТ (-) по микроскопии мокроты | МБТ (+) | Контрольная | |
| | | Через 2 мес. | *Через 3 мес. | сохранилось по микроскопии мокроты | микроскопия мокроты не сделана | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Впервые выявленные больные | 1 | | | | | |

* - Общее число больных, у которых к концу третьего месяца прекратилось бактериовыделение

(1001) Из числа больных, которым не сделана контрольная микроскопия мокроты: умершие

1.

(из гр.7, стр.1)

переведенные (выбывшие) (из гр.7, стр.1)

2, прерывание лечения (из

3,

гр.7, стр.1)

нет мокроты (из гр.7, стр.1)

4, диагноз активного туберкулеза

5

снят (из гр.7, стр.1)

Приложение N 7

УТВЕРЖДЕНО
приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 года N 50

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 01-ТБ/У
"МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ"

Учетная форма N 01-ТБ/у "Медицинская карта лечения больного туберкулезом" (карта N 01-ТБ/у) заполняется на каждый случай лечения больного туберкулезом, в том числе и при перерегистрации на курс повторного лечения, по месту его проживания, районным

фтизиатром либо фтизиатром стационара. На впервые выявленного больного (новый случай) [карта N 01-ТБ/у](#) заполняется при постановке диагноза "Туберкулез". На случай повторного лечения (рецидив; лечение после неэффективного курса химиотерапии; лечение после прерывания курса химиотерапии; переведенный, прочий) [карта N 01-ТБ/у](#) заполняется при принятии решения о проведении курса лечения.

[Карта N 01-ТБ/у](#) предназначена для регистрации основной информации о больном на протяжении всего курса химиотерапии. [Карта N 01-ТБ/у](#) следует за больным по всем этапам лечения и заполняется медицинскими работниками, участвующими в процессе лечения больного туберкулезом, либо в контроле за приемом препаратов, по мере поступления информации. По окончании курса химиотерапии карта [N 01-ТБ/у](#) должна быть передана в организационно-методический отдел областного (краевого, республиканского, окружного) противотуберкулезного диспансера для сверки данных с формой [N 03-ТБ/у](#) "Журнал регистрации больных туберкулезом" ([Журнал N 03-ТБ/у](#)).

Региональный регистрационный номер.

Нумерация случаев лечения ведется в областном (краевом, республиканском, окружном) [Журнале N 03-ТБ/у](#). Региональный регистрационный номер присваивается в областном (краевом, республиканском, окружном) противотуберкулезном диспансере, ответственным за ведение [Журнала N 03-ТБ/у](#), каждому случаю туберкулеза в день подтверждения диагноза или решения о необходимости проведения повторного курса химиотерапии больному. Принята непрерывная нумерация в течение года. Региональный регистрационный номер записывается дробью, в числителе которой ставится номер по порядку, а в знаменателе - шифр района. В районах (на городских участках) ведутся районные [Журналы N 03-ТБ/у](#). Регистрационные номера в районных [журналах N 03-ТБ/у](#), после их присвоения, выбираются из единого областного (краевого, республиканского, окружного) [Журнала N 03-ТБ/у](#). Возможны альтернативные системы присвоения районных регистрационных номеров, исключающие дублирование.

Год, квартал - проставляется год и квартал, в котором больной зарегистрирован в областном (краевом, республиканском, окружном) [Журнале N 3-ТБ/у](#).

1. **Фамилия, имя, отчество** - вписывается печатными буквами в ячейки сетки.
2. **Адрес и телефон** - указывается полный адрес и телефон по месту фактического проживания больного.
3. **ФИО, адрес и телефон одного из близких родственников или друзей** - вписываются районным фтизиатром. Эти сведения необходимы для поиска больного в случае прерывания курса химиотерапии.
4. **Пол** - больного отмечается "V" .
5. **Дата рождения** - указывается число, месяц и год рождения.
6. **Возраст** - указывается полное число лет на момент регистрации больного. **Пункты 7 и 8** - заполняются со слов больного, или при анализе медицинской документации поликлиники (ЦРБ), или другого лечебно-профилактического учреждения общей лечебной сети (ЛПУ ОЛС).

Пункт 9 - вписывается дата установления диагноза "Туберкулез" врачом, установившим диагноз.

Сопоставление дат в пунктах 7, 8 и 9 позволяет сделать выводы о задержке выявления туберкулеза (при большом интервале между возникновением симптомов и первым обращением к врачу) и задержке начала лечения больного (при большом интервале между первым обращением к врачу и началом лечения).

Таблица 10 - ставится отметка "V" в одной из трех клеток таблицы. Для легочного туберкулеза - в клетке 10.1 и вписывается клиническая форма туберкулеза легких: очаговый, инфильтративный, казеозная пневмония, диссеминированный, туберкулома, кавернозный, фиброзно-кавернозный, цирротический. Для внелегочного туберкулеза - в клетке 10.2 и вписывается пораженный орган(ы): мозговые оболочки и ЦНС, кишечник, брюшина, кости и суставы, мочеполовые органы, кожа и подкожная клетчатка, периферические лимфатические узлы, глаза, прочие органы.

В клетке 10.3 отмечаются случаи туберкулеза верхних дыхательных путей, бронхов, плевры и внутригрудных лимфатических узлов.

Примечание.

При сочетании легочного туберкулеза с бактериовыделением с внелегочным туберкулезом случай регистрируется как легочный туберкулез, при отсутствии бактериовыделения - в соответствии с локализацией, определяющей тяжесть заболевания.

11. Группы больных - в таблице проставляется отметка "V" в клетке, соответствующей группе, к которой относится больной. Выделяются следующие группы больных:

- **впервые выявленные больные туберкулезом (новые случаи)**, к которым относятся больные, никогда не лечившиеся противотуберкулезными препаратами или лечившиеся менее месяца.
- **рецидивы**, к которым относятся больные, ранее прошедшие эффективный курс химиотерапии, у которых вновь появились признаки активного туберкулеза: получены положительные результаты микроскопии, или посева мокроты, и/или четкие клиничко-рентгенологические

признаки туберкулеза.

- группа больных, зарегистрированных **для лечения после неэффективного курса химиотерапии**, к которым относятся больные, у которых предшествующий курс лечения оказался неэффективным (сохранилось или появилось бактериовыделение, определяемое любым методом на 5-м месяце или в более поздние сроки лечения, либо неэффективность курса подтверждена клинико-рентгенологически).

- группа больных, зарегистрированных **для лечения после неэффективного курса химиотерапии**, к которым относятся больные, у которых предшествующий курс лечения оказался неэффективным (сохранилось или появилось бактериовыделение, определяемое любым методом на 5-м месяце или в более поздние сроки лечения, либо неэффективность курса подтверждена клинико-рентгенологически).

- группа больных, зарегистрированных **для лечения после прерывания курса химиотерапии**, к которым относятся больные, возобновившие курс химиотерапии после прерывания лечения на срок 2 месяца и более.

- группа больных, **переведенных для продолжения лечения**, к которым относятся больные, прибывшие из другой административной территории или из другого ведомства (другого регистра), где ими был начат курс химиотерапии, зарегистрированные для продолжения лечения, и на которых есть соответствующая информация.

- группа больных - **прочие**, к которым относятся любые другие больные, которые не соответствуют приведенным выше определениям и в отношении которых принято решение о проведении курса химиотерапии.

В клетке 11.1 - отмечают "впервые выявленных больных туберкулезом (новые случаи)".

В клетке 11.2 - "Рецидивы".

В клетке 11.3 - "Лечение после неэффективного курса химиотерапии";

В клетке 11.4 - "Лечение после прерывания курса химиотерапии";

В клетке 11.5 - "Переведенных для продолжения лечения";

В клетке 11.6 - "Прочих".

В таблице 12 "Стандартные режимы химиотерапии в интенсивной фазе" - отмечается стандартный режим химиотерапии, который назначен больному в интенсивной фазе. Ставится отметка "V" в клетке, соответствующей режиму химиотерапии, назначенному больному.

Режим 1/3 (2 HRZE (S)) - отмечается в клетке 12.1 путем обведения в кружок соответствующего режима - "1" или "3".

Режим 1 назначается больным с впервые выявленным туберкулезом легких:

- с положительным результатом микроскопии мокроты;

- с отрицательным результатом микроскопии мокроты, но с распространенными процессами, относимые врачом к "тяжелым случаям заболевания";

- больным с впервые выявленным внелегочным туберкулезом, относимым врачом к "тяжелым случаям заболевания".

Режим 3 назначается:

- больным с впервые выявленным ограниченным, неосложненным туберкулезом легких с отрицательной микроскопией мокроты;

- больным с впервые выявленным неосложненным внелегочным туберкулезом.

Режим 2A (2HRZES+1HRZE) отмечается в клетке 12.2.

Режим 2A назначается больным с повторными курсами химиотерапии (рецидивы, лечение после прерывания курса химиотерапии, лечение после неэффективного курса химиотерапии, прочие), при невысоком риске лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза.

Режим 2 Б (3 HRZE + Pt + Cap(K) + Fq***)** отмечается в клетке 12.3. Режим назначается больным из любой группы с высоким риском лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза до получения результатов микробиологического исследования.

Режим 4 отмечается в клетке 12.4. Режим назначается больным с туберкулезом любой локализации, у которых были обнаружены микобактерии туберкулеза, устойчивые, по крайней мере, к изониазиду и рифампицину одновременно (множественная лекарственная устойчивость). Длительность химиотерапии в интенсивной фазе не менее 6 месяцев. Режим включает не менее 5 препаратов, к которым сохранена чувствительность микобактерий туберкулеза.

Таблица 13 "Интенсивная фаза. Режимы химиотерапии и дозировки противотуберкулезных препаратов" - предназначена для записи дозировок препаратов в соответствии с режимом химиотерапии, назначенным больному в интенсивной фазе, и для его обоснованной коррекции в случае необходимости. Дозы препаратов рассчитываются на вес больного, и назначается доза в граммах, соответствующая числу целых таблеток (капсул, ампул), при этом не может быть превышена максимальная суточная доза препарата (используемые сокращения: H - изониазид; R - рифампицин; Z - пиразинамид; E - этамбутол; S - стрептомицин; K - канамицин; Pt - протионамид; Fq - фторхинолоны; Cap - капреомицин).

Цифра перед схемой лечения обозначает число месяцев лечения. Символ препарата, заключенный в скобки, обозначает препарат, который можно использовать вместо предыдущего. Например, режим 2 HRZE(S) означает прием изониазида, рифампицина, пиразинамида и этамбутола (или стрептомицина) в течение 2 месяцев ежедневно.

Примечание.

В ряде случаев допустимо введение отдельных противотуберкулезных препаратов в инъекционной, аэрозольной и др. формах, если для этого имеются медицинские показания.

Назначение стрептомицина вместо этамбутола должно основываться на данных распространенности устойчивости к стрептомицину в данном регионе.

Использование каприомицина/канамицина зависит от данных о лекарственной устойчивости по региону или у конкретного пациента.

Сочетанное назначение рифампицина и фторхинолонов может быть неоптимальным.

Таблица 14 "Результаты исследования" - заполняется лечащим врачом по мере получения результатов исследований. Все исследования должны проводиться в плановые сроки.

В таблице отражаются результаты 4 видов исследований:

- микроскопии 3 (2) мазков, приготовленных из разных проб мокроты, окрашенных методом Циля-Нельсена;
- культуральных исследований мокроты (посевов);
- тестов на лекарственную чувствительность выделенных культур микобактерий туберкулеза;
- рентгенографических исследований органов грудной клетки.

Каждая строка предназначена для записи результатов исследований в один из ключевых моментов в лечении больного:

- в строке 1 записываются результаты исследований, произведенных в лечебно-профилактических учреждениях общей лечебной сети до начала лечения;
- в строке 2 - результаты исследований, произведенных в учреждениях противотуберкулезной службы, до начала лечения;
- в строке 3 - результаты исследований, произведенные в конце интенсивной фазы лечения. Для впервые выявленных больных - в конце 2-го месяца, для повторных случаев лечения - в конце 3-го месяца лечения;
- в строке 4 - результаты исследований после месяца лечения, на который продлевается интенсивная фаза лечения у больных с сохранившимся бактериовыделением, подтвержденным микроскопией мокроты. Для впервые выявленных больных - в конце 3-го месяца лечения, для случаев повторного лечения - в конце 4 месяца;
- в строке 5 - результаты исследований на 5-м месяце лечения. Это контрольный срок для определения "неэффективного курса химиотерапии", так как при сохранении или появлении бактериовыделения любым методом на 5-м месяце лечения и позже его исход трактуется как "неэффективный курс химиотерапии". Для впервые выявленных больных - в начале 5-го месяца, для случаев повторного лечения - в конце 5-го месяца.

- в строке 6 - результаты исследований больных, у которых срок лечения более длительный;

- в строке 7 - результаты исследований в конце лечения.

Графы с 4 по 12 предназначены для записи результатов различных видов исследований.

В графе 1 обозначены месяцы обследования больного относительно начала лечения и фазы лечения.

В графе 2 проставляются номера образцов мокроты, из которых производятся исследования (номера выписываются из направления на анализ мокроты).

В графе 3 отмечаются даты регистрации образцов мокроты в лаборатории.

В графе 4 записываются результаты микроскопии мокроты. При проведении микроскопического обследования больного исследуются 3(2) образца мокроты. Регистрируется результат только одного исследования с наиболее массивным бактериовыделением.

ГРАДАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ВЫЯВЛЕНИЯ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ В ПРЕПАРАТАХ, ОКРАШЕННЫХ ПО МЕТОДУ ЦИЛЯ-НЕЛЬСОНА, И ФОРМЫ ЗАПИСИ РЕЗУЛЬТАТОВ

| Число кислотоустойчивых микобактерий | Форма записи результата исследования |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| КУМ не обнаружены в 300 п/з | ОТР |
| 1-9 КУМ в 100 п/з* | "__" КУМ** |
| 10-99 КУМ в 100 п/з | 1+ |
| 1-10 КУМ в 1 п/з | 2+ |
| Более 10 КУМ в 1 п/з | 3+ |

* При обнаружении 1-2 КУМ в 300 п/з - рекомендуется повторить исследование.

** Указывается точное число микобактерий.

В графе 5 записываются результаты посевов (культурального исследования). В случае, когда производятся несколько посевов на данном этапе лечения, записывается только один результат с наибольшей массивностью бактериовыделения.

ГРАДАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ КУЛЬТУРАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ И ФОРМЫ ЗАПИСИ РЕЗУЛЬТАТА

| Среднее количество колоний по результатам подсчета на всех пробирках | Форма записи результатов исследования |
|--|---------------------------------------|
| Отсутствуют | ОТР |
| 1-20 | 1+ |
| От 21 до 100 | 2+ |
| > 100 | 3+ |

Графы 6-10 предназначены для записи результатов лекарственной чувствительности выделенных культур микобактерий. Чувствительность регистрируется по каждому препарату. В случае сохраненной чувствительности ставится знак (-), а, при наличии лекарственной устойчивости к данному препарату, - знак (+).

Графы 11-12 предназначены для регистрации результатов рентгенологических исследований. В графу 11 вписывается дата рентгенологического обследования больного, в графу 12 - результат. Приняты следующие обозначения: при наличии деструкции легочной ткани - (+); при отсутствии деструкции легочной ткани - (-). В графе 13 указывается вес больного в килограммах на различных сроках лечения.

Таблица 15 "Прием суточных доз, интенсивная фаза" - календарная сетка предназначена для отметки приема суточных доз препаратов больным и контроля за приемом каждой суточной дозы препаратов в интенсивной фазе. Суточной дозой препаратов (суточной дозой) называется набор противотуберкулезных препаратов, которые больной должен принимать в один прием. Суточная доза препаратов принимается под непосредственным контролем медицинского персонала.

Существует 3 варианта приема суточных доз и соответствующие им формы отметки:

- **контролируемое лечение** - больной принимает суточную дозу под непосредственным (прямым) контролем медицинского работника. В этом случае в клетке, соответствующей дате приема препаратов, проставляются инициалы медицинского работника, контролировавшего прием суточной дозы;

- **прием препаратов без контроля** - препараты выдаются больному "на руки", либо в стационаре не организовано прямое наблюдение за приемом препаратов. Дни приема препаратов без контроля медицинских работников отмечаются прочерками.

Примечание.

Прием препаратов без прямого (непосредственного) контроля медицинского работника не рекомендуется и считается дефектом организации лечения.

- **пропущен прием суточной дозы** - по тем или иным причинам больной не принял суточную дозу. В этом случае оставить клетку пустой.

По окончании каждого месяца лечения и в конце интенсивной фазы подсчитывается число принятых и пропущенных суточных доз препаратов и вносится в соответствующие клетки таблицы.

Примечание.

В осуществлении контроля за приемом препаратов больных могут участвовать медицинские работники первичного звена ЛПУ ОЛС и сестры милосердия Красного Креста, которые работают под контролем работников противотуберкулезной службы.

Таблица 16 "Стандартные режимы химиотерапии в фазе продолжения" - отмечается тот стандартный режим химиотерапии, который назначен больному в фазе продолжения. Ставится отметка "V" в клетке, соответствующей режиму химиотерапии, назначенному больному.

Режимы 1/3 (4 HR; 4 H3R3; 6 HE) отмечаются в клетках 16.1, 16.2, 16.3. Выбор режима лечения в фазе продолжения зависит от организационной формы лечения. Если лечение в фазе продолжения осуществляется в амбулаторных условиях, более удобным для контроля является интермиттирующий режим 4 H3R3. Режим 6 HE назначается при непереносимости рифампицина или устойчивости к нему.

Режим 2A (5HRE; 5H3R3E3) отмечается в клетках 16.4, 16.5 в ежедневной и интермиттирующей формах.

Режим 2Б отмечается в клетке 16.6. Режим назначается в соответствии с лекарственной чувствительностью микобактерий туберкулеза у больного и группой, к которой принадлежит больной.

Режим 4 отмечается в клетке 16.7. Назначается не менее трех препаратов, к которым сохранена чувствительность. Продолжительность фазы не менее 12 месяцев.

Таблица 17 "Фаза продолжения. Режим химиотерапии и дозировки противотуберкулезных препаратов" - предназначена для записи дозировок препаратов в соответствии с режимом химиотерапии, который назначен больному в фазе продолжения и для его обоснованной коррекции в случае необходимости. Дозы препаратов рассчитываются на вес больного и назначается доза в граммах, соответствующая числу целых таблеток (капсул, ампул), при этом не может быть превышена максимальная суточная доза препарата.

Таблица 18 "Прием суточных доз, фаза продолжения" - календарная сетка предназначена для отметки приема суточных доз препаратов больным и метода контроля за приемом каждой суточной дозы препаратов в фазе продолжения. Заполнение таблицы аналогично заполнению таблицы 15. Смотри инструкцию к заполнению таблицы 15.

Таблица 19 "Исход курса химиотерапии" - предназначена для регистрации исхода курса химиотерапии.

По окончании каждого курса химиотерапии определяется его исход. Выделяется 5 исходов: "Эффективный курс химиотерапии", "Неэффективный курс химиотерапии", "Умер", "Прерывание курса химиотерапии", "Выбыл".

Для двух первых исходов оценка проводится в два этапа.

На первом этапе дата приема больным последней суточной дозы противотуберкулезных препаратов на основании результатов микроскопии мокроты проставляется в графе, соответствующей исходу.

В случае смерти больного проставляется дата смерти (в 5-й строке). В случае прерванного лечения дата проставляется через два месяца от начала прерывания курса химиотерапии.

После завершения курса химиотерапии [карта N 01-ТБ/у](#) отправляется в организационно-методический отдел областного (краевого, республиканского, окружного) противотуберкулезного диспансера, где сотрудник, ответственный за ведение [Журнала N 03-ТБ/у](#), совместно с куратором района проводит сверку информации о больном по единому областному (краевому, республиканскому, окружному) [Журналу N 03-ТБ/у](#) и правильность определения "исхода курса химиотерапии".

Строка 1 "**Эффективный курс химиотерапии**" - определяется по трем критериям: по микроскопии мокроты, по посеву мокроты и по клинико-рентгенологическим данным.

"Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный микроскопией мокроты". К этому исходу относится больной, у которого до начала лечения был положительный результат микроскопии мокроты, получивший все дозы препаратов, предусмотренные режимом химиотерапии, и к концу курса имевший, по крайней мере, два отрицательных результата микроскопии мокроты - на 5-м месяце и в конце лечения. Отмечается в графе "Дата" строки 1 (верхняя часть).

В случае, если у больного в конце лечения был определен исход "эффективный курс химиотерапии, подтвержденный микроскопией мокроты", а позже получены положительные результаты посева, необходимо провести повторный посев мокроты и дополнительное клинико-рентгенологическое обследование больного. Решение в данном случае принимается коллегиально с учетом всех результатов дообследования. Если исход случая отнесен к "неэффективному курсу химиотерапии", первая регистрация исхода зачеркивается, а дата приема последней суточной дозы препаратов записывается в графе "Дата" строки 3 (нижняя часть) - "Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный посевом".

"Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный посевом".

К этому исходу относится больной, у которого до начала лечения был положительный результат посева мокроты, получивший все дозы препаратов, предусмотренные режимом химиотерапии, и к концу курса имеющий, по крайней мере, два отрицательных результата посева мокроты на 5-м месяце и в конце лечения (указаны сроки проведения посева мокроты, а не сроки получения результатов). Отмечается в графе "Дата" строки 1 (нижняя часть).

"Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный клинико-рентгенологически" отмечается в графе "Дата" строки 2.

К этому исходу относится больной с положительной клинико-рентгенологической динамикой, у которого:

- до начала лечения были отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты, получивший все дозы препаратов, предусмотренные режимом лечения, и к концу лечения имеющий отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты на всех этапах;

- до начала лечения был положительный результат микроскопии и/или посева мокроты, получивший все дозы препаратов, предусмотренные режимом лечения, но не имевший необходимого числа отрицательных результатов микроскопии и/или посевов мокроты на 5 месяце и позже.

Строка 3 "**Неэффективный курс химиотерапии**" - определяется по трем критериям: по микроскопии мокроты, по посеву мокроты и по клинико-рентгенологическим данным.

"Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный микроскопией мокроты". К этому исходу относится больной, у которого сохраняется или появляется положительный результат микроскопии мокроты на 5 месяце лечения или позже. Отмечается в графе "Дата" строки 3 (верхняя часть).

"Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный посевом мокроты". К этому исходу относится больной, у которого в начале лечения были положительные результаты посева мокроты и сохраняются положительные результаты посева мокроты на 5-м месяце лечения или позже. Отмечается в графе "Даты" строки 3 (нижняя часть).

"Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный клинико-рентгенологически" отмечается в строке 4.

К этому исходу относится больной, у которого в начале лечения были отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты и имевший отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты на всех этапах лечения, но у которого имеются четкие клинико-рентгенологические признаки прогрессирования туберкулеза на 5-м месяце лечения или позже.

К оценке исхода "Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный клинико-рентгенологически" необходимо относиться внимательно, так как возможны диагностические ошибки, неправильная трактовка динамики рентгенологических данных. Необходимость введения данного исхода связана с несовершенством системы микробиологической диагностики в ряде регионов.

Строка 5 "**Умер**".

В графе "Дата" строки 5 (верхняя часть) отмечается исход "Умер от туберкулеза". Этот исход регистрируется в случае смерти больного от туберкулеза в период лечения.

В графе "Дата" строки 5 (нижняя часть) отмечается исход "Умер от других причин". Этот исход регистрируется в случае смерти больного не от туберкулеза в период лечения.

Строка 6 "**Прерывание курса химиотерапии**".

К этому исходу относится больной, который прервал курс химиотерапии на 2 и более месяца. Отмечается в графе "Даты" строки 6.

Строка 7 "**Выбыл**".

Выбывшим считается больной, который выехал из административной территории или переведен из одного ведомства в другое (например: освобожден из тюрьмы, где начал лечение) и окончательный исход лечения которого неизвестен. Отмечается в графе "Даты" строки 7.

Строка 8 "**Диагноз туберкулеза снят**".

При снятии диагноза "Туберкулез" ставится дата заседания ЦВКК, подтвердившего снятие диагноза. Отмечается в графе "Даты" строки 8.

Таблица 20 предназначена для записи примечаний.

В ней можно регистрировать важные сведения о больном, не предусмотренные другими разделами [Карты N 01-ТБ/у](#). Например: место, в которое выбыл больной, и т.д.

Приложение N 8
УТВЕРЖДЕНО
приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 года N 50

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ [ФОРМЫ N 03-ТБ/У](#)
["ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ"](#)

[Учетная форма N 03-ТБ/у "Журнал регистрации больных туберкулезом" \(журнал N 03-ТБ/у\)](#) предназначен для регистрации случаев туберкулеза в районе, области (крае, республике, округе), наблюдения за динамикой результатов микробиологических и рентгенологических исследований и определения исходов курсов химиотерапии.

Регистрация больных проводится по когортному методу. Когорту составляют больные, зарегистрированные в течение одного квартала. Наблюдение за больными и отчетность проводятся в рамках когорты.

Примечание.

При ведении [Журнала N 03-ТБ/у](#) рекомендуется разделять записи, относящиеся к каждой квартальной когорте, пропущенной строкой.

На уровне районов ведутся районные [журналы N 03-ТБ/у](#). При постановке диагноза "Туберкулез" у впервые выявленного (нового) больного или в случае принятия решения о проведении повторного курса химиотерапии больному (рецидив, лечение после неэффективного курса химиотерапии, лечение после прерывания курса химиотерапии, переведен (для продолжения лечения), прочие) больной должен быть зарегистрирован в [журнал N 03-ТБ/у](#).

В [журнале N 03-ТБ/у](#) также регистрируются случаи посмертного выявления туберкулеза. Региональные регистрационные номера и дата регистрации в районных (участковых) [журналах N 03-ТБ/у](#) проставляются после их присвоения и выбираются из единого областного (краевого, республиканского, окружного) территориального [журнала N 03-ТБ/у](#).

Областной (краевой, республиканский, окружной) территориальный [журнал N 03-ТБ/у](#) ведется в областном (краевом, республиканском, окружном) противотуберкулезном диспансере на всех больных административной территории, соответствующих вышеперечисленным группам больных, и представляет собой Регистр больных на бумажном носителе. В ряде административных территорий Российской Федерации дополнительно ведется Регистр больных в электронном виде с использованием различных компьютерных программ. Его наличие не отменяет ведения [журнала N 03-ТБ/у](#).

Для ведения [журнала N 03-ТБ/у](#) в областном (краевом, республиканском, окружном) противотуберкулезном диспансере назначается ответственный сотрудник.

На основании сведений [журнала N 03-ТБ/у](#) формируется пакет квартальных и годовых отчетов по туберкулезу:

["Сведения о больных, зарегистрированных для лечения" \(отчетная форма N 2-ТБ \(квартальная, годовая\)\);](#)

["Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом" \(отчетная форма N 7-ТБ \(квартальная, годовая\)\);](#)

["Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких" \(отчетная форма N 8-ТБ \(квартальная, годовая\)\);](#)

["Результаты интенсивной фазы лечения по микроскопии мокроты" \(отчетная форма N 10-ТБ \(квартальная\)\);](#)

Районный [журнал N 03-ТБ/у](#) заполняется на основании следующих учетных форм: [N 01-ТБ/у "Медицинская карта лечения больного туберкулезом"](#), "Направлений на анализ мокроты", [N 4-ТБ/у "Лабораторный регистрационный журнал"](#), [N 089/у-туб "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, с рецидивом туберкулеза"](#) и другой медицинской документации. Информация переносится из вышеперечисленных форм непосредственно в журнал или запрашивается районными фтизиатрами у лечащих врачей стационаров, санаториев и других медицинских учреждений (подразделений). Сведения для заполнения областного (краевого, республиканского, окружного) [журнала N 03-ТБ/у](#) переносятся из районных [журналов N 03-ТБ/у](#) или запрашивается работниками

организационно-методического отдела или кураторами районов, т.е. осуществляется взаимная передача информации между областным (краевым, республиканским, окружным) противотуберкулезным диспансером и районной противотуберкулезной службой (через систему курации районов сотрудниками областного (краевого, республиканского, окружного), по телефону, почте, факсу, по электронной почте). Своевременная передача информации о больных позволяет предпринимать оперативные действия в отношении больных, "прервавших курс химиотерапии", больных с "неэффективным курсом химиотерапии", а также принимать меры по коррекции противотуберкулезных мероприятий при высоком удельном весе умерших, недостаточном выявлении больных туберкулезом по микроскопии мокроты в районах и в других случаях.

Графа 1 - Порядковый номер

Заполняется по порядку (сквозная нумерация в течение календарного года) только в районных [журналах N 03-ТБ/у](#).

Графа 2 - Дата регистрации

Датой регистрации в районном [журнале N 03-ТБ/у](#) является дата присвоения регистрационного номера в областном (краевом, республиканском, окружном) диспансере. Как правило, это дата проведения заседания Центральной врачебной консультационной комиссии (ЦВКК), на которой подтверждается диагноз туберкулеза или правильность принятия решения о проведении повторного курса лечения больному. Дата регистрации в районном [журнале N 03-ТБ/у](#) может не совпадать с датой постановки больному диагноза "Туберкулез" в районе или принятия решения о проведении повторного курса лечения больному (рецидив; после неудачи лечения; лечение после отрыва; прочие).

Графа 3 - Региональный регистрационный номер

Нумерация случаев ведется в областном (краевом, республиканском, окружном) [журнале N 03-ТБ/у](#). Региональный регистрационный номер присваивается каждому случаю туберкулеза в день подтверждения диагноза туберкулеза на ЦВКК. Принята непрерывная нумерация в течение года. Регистрационный номер представляет собой дробь, в числителе которой ставится номер по порядку, а в знаменателе - шифр района. Регистрационные номера в районных [журналах N 03-ТБ/у](#) проставляются после их присвоения и выбираются из единого областного (краевого, республиканского, окружного) [журнала N 03-ТБ/у](#). Возможны альтернативные системы присвоения районных регистрационных номеров, исключающие дублирование.

Графа 4 - Фамилия, имя, отчество

Фамилия вписывается в верхнюю строку, имя и отчество - в нижнюю.

Графа 5 - Пол

Обозначается буквами "М" и "Ж".

Графа 6 - Возраст больного

Полное число лет на момент регистрации.

Графа 7 - Адрес

Указывается полный адрес по месту фактического проживания больного.

Графа 8 - Учреждение, в котором больной состоит на диспансерном учете

Вписывается название лечебного учреждения, в котором больной состоит на диспансерном учете как больной туберкулезом.

Графа 9 - Дата начала лечения/режим химиотерапии

В числителе ставится дата начала лечения (дата приема первой суточной дозы), в знаменателе - режим химиотерапии. Дата начала лечения может не совпадать с датой регистрации больного, так как возможны ситуации, когда больной начинает лечение до регистрации или спустя какое-то время после регистрации.

Графа 10 - Диагноз.

Заполняется на основании таблицы 10 [Карты N 01-ТБ/у](#). Диагноз отмечается по следующей градации:

- "легочный" - 1;
- "внелегочный" - 2;
- "туберкулез ВДП, бронхов, плевры и ВГЛУ" - 3.

Графы 11-16 - Группы больных

Заполняются на основании таблицы 11 [Карты N 01-ТБ/у](#).

По строке, в которой зарегистрирован больной, в графе, соответствующей группе больного, ставится знак "V".

Графы 17-36 - Результаты исследований

Заполняются на основании таблицы 14 [Карты N 01-ТБ/у](#), направлений на анализ мокроты, "Лабораторного регистрационного журнала" N 4-ТБ/у и другой медицинской документации. При регистрации результатов анализов микроскопии мокроты результаты вносятся в верхнюю часть клетки строки, а дата исследования - в нижнюю часть клетки строки. При регистрации результатов посевов и рентгенологических исследований в [журнале N 03-ТБ/у](#) не ставятся даты исследований, т.к. для каждого ключевого момента в лечении больного предусмотрен свой раздел, а именно:

- "До лечения" (графы 17-21).

В графе 17 регистрируют результаты исследования мазков мокроты больных, направленных на исследование медицинскими работниками лечебно-профилактических учреждениях общей лечебной сети. В графах 18-20 регистрируются результаты микробиологических исследований мокроты больных, направленных врачами-фтизиатрами. В графе 21 регистрируется наличие (+) или отсутствие (-) деструкции легочной ткани по данным рентгено-томографических исследований.

- "2/3, интенсивная фаза" (графы 22-24) - результаты на конец интенсивной фазы лечения. Конец 2-го месяца для впервые выявленных и конец 3-го месяца для повторных случаев лечения;

- "3/4, интенсивная фаза (продление)" (графы 25-27) - контроль после добавленного к интенсивной фазе месяца (месяц лечения добавляется, если к концу интенсивной фазы химиотерапии сохраняется бактериовыделение). Конец 3-го месяца для впервые выявленных и конец 4-го месяца для повторных случаев лечения;

- "5, фаза продолжения" (графы 28-30) - результаты исследований на 5-м месяце лечения. Для впервые выявленных больных исследования проводят в начале 5-го месяца, для повторных случаев лечения - в конце 5-го месяца. Графы 31-33 предназначены для регистрации результатов обследования больных, у которых срок лечения более длительный.

- "В конце лечения" (графы 34-36) - результаты обследования в конце лечения.

Формы записи результатов исследований.

При проведении микроскопического обследования больного исследуются 3 (2) образца мокроты. Регистрируется результат только одного исследования с наиболее массивным бактериовыделением.

ГРАДАЦИЯ

РЕЗУЛЬТАТОВ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ВЫЯВЛЕНИЯ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ В ПРЕПАРАТАХ, ОКРАШЕННЫХ ПО МЕТОДУ ЦИЛЯ-НЕЛЬСЕНА, И ФОРМЫ ЗАПИСИ РЕЗУЛЬТАТОВ

| Число кислотоустойчивых микобактерий | Форма записи результата исследования |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| КУМ не обнаружены в 300 п/з | ОТР |
| 1-9 КУМ в 100 п/з* | "___" КУМ** |
| 10-99 КУМ в 100 п/з | 1+ |
| 1-10 КУМ в 1 п/з | 2+ |
| Более 10 КУМ в 1 п/з | 3+ |

* При обнаружении 1-2 КУМ в 300 п/з рекомендуется повторить исследование.

** Указывается точное число микобактерий.

В случае, когда на данном этапе лечения производится несколько посевов, записывается только один результат с наибольшей массивностью бактериовыделения.

ГРАДАЦИЯ

РЕЗУЛЬТАТОВ КУЛЬТУРАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ И ФОРМЫ ЗАПИСИ РЕЗУЛЬТАТА

| Среднее количество колоний по результатам | Форма записи результатов исследования |
|---|---------------------------------------|
|---|---------------------------------------|

| | |
|---------------------------|-----|
| подсчета на всех пробирка | |
| Отсутствуют | ОТР |
| 1-20 | 1+ |
| От 21 до 100 | 2+ |
| > 100 | 3+ |

Чувствительность регистрируется по каждому препарату. В случае сохраненной чувствительности ставится знак (-), а при наличии лекарственной устойчивости к данному препарату - знак (+).

При записи результатов рентгенологических исследований приняты следующие обозначения: при наличии деструкции легочной ткани ставится знак (+), а при отсутствии деструкции легочной ткани - (-).

Раздел "Исходы курса химиотерапии"

По окончании каждого курса химиотерапии определяется его исход. Выделяются 5 исходов: "Эффективный курс химиотерапии", "Неэффективный курс химиотерапии", "Умер", "Прерывание курса химиотерапии", "Выбыл".

Для двух первых исходов оценка проводится в два этапа.

На первом этапе дата приема больным последней суточной дозы противотуберкулезных препаратов на основании результатов микроскопии мокроты проставляется в графе, соответствующей исходу.

На втором этапе дата приема больным последней суточной дозы противотуберкулезных препаратов на основании результатов посева мокроты проставляется в день получения результатов посева мокроты, собранной в конце курса химиотерапии, в графе, соответствующей исходу.

В случае смерти больного проставляется дата смерти. В случае прерванного лечения проставляется дата через два месяца от начала прерывания курса химиотерапии.

Графы 37-38 "Эффективный курс химиотерапии".

"Эффективный курс химиотерапии" определяется по трем критериям: по микроскопии мокроты, по посеву мокроты и по клинко-рентгенологическим данным.

"Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный микроскопией мокроты". К этому исходу относится больной, у которого до начала лечения был положительный результат микроскопии мокроты, получивший все дозы препаратов, предусмотренные режимом химиотерапии, и к концу курса имеющий, по крайней мере, два отрицательных результата микроскопии мокроты - на 5-м месяце и в конце лечения. Отмечается в графе 37 (верхняя часть клетки).

В случае, если у больного в конце лечения был определен исход "Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный микроскопией мокроты", а позже получены положительные результаты посева, необходимо провести повторный посев мокроты и дополнительное клинко-рентгенологическое обследование больного. Решение в данном случае принимается коллегиально с учетом всех результатов дообследования. Если исход случая отнесен к "неэффективному курсу химиотерапии", первая регистрация исхода зачеркивается, а дата приема последней суточной дозы препаратов записывается в графе 39 (нижняя часть клетки) - "Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный посевом".

"Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный посевом". К этому исходу относится больной, у которого до начала лечения был положительный результат посева мокроты, получивший все дозы препаратов, предусмотренные режимом химиотерапии, и к концу курса имеющий, по крайней мере, два отрицательных результата посева мокроты - на 5-м месяце и в конце лечения (указаны сроки проведения посева мокроты, а не сроки получения результатов). Отмечается в графе 37 (нижняя часть клетки).

"Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный клинко-рентгенологически" отмечается в графе 38.

К этому исходу относится больной с положительной клинко-рентгенологической динамикой, у которого:

- до начала лечения были отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты, получивший все дозы препаратов, предусмотренные режимом лечения, и к концу лечения имеющий отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты на всех этапах;

- до начала лечения были положительные результаты микроскопии и/или посева мокроты, получивший все дозы препаратов, предусмотренные режимом лечения, но не имеющий необходимого числа отрицательных результатов микроскопии и/или посевов мокроты на 5-м месяце и позже.

Графы 39-40 "Неэффективный курс химиотерапии".

Исход определяется по трем критериям: по микроскопии мокроты, по посеву мокроты и по клинко-рентгенологическим данным.

"Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный микроскопией мокроты". К этому исходу относится больной, у которого сохраняются или появляются положительные результаты микроскопии мокроты на 5-м месяце лечения или позже. Отмечается в графе 39 (верхняя часть клетки).

"Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный посевом мокроты". К этому исходу относится больной, у которого в начале лечения были положительные результаты посева мокроты и сохраняются положительные результаты посева мокроты на 5 месяце лечения или позже. Отмечается в графе 39 (нижняя часть клетки).

"Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный клинико-рентгенологически" отмечается в графе 40.

К этому исходу относится больной, у которого в начале и на всех этапах лечения были отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты, но имеются четкие клинико-рентгенологические признаки прогрессирования туберкулеза на 5 месяце лечения или позже.

К оценке исхода "Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный клинико-рентгенологически" необходимо относиться внимательно, так как возможны диагностические ошибки, неправильная трактовка динамики рентгенологических данных. Необходимость введения данного исхода связана с несовершенством системы микробиологической диагностики в ряде регионов.

Графа 41 "Умер".

В графе 41 (верхняя часть клетки) отмечается исход "Умер от туберкулеза". Этот исход регистрируется в случае смерти больного от туберкулеза в период лечения.

В графе 41 (нижняя часть клетки) отмечается исход "Умер от других причин". Этот исход регистрируется в случае смерти больного в период лечения, но не от туберкулеза.

Графа 42 "Прерывание курса химиотерапии".

К этому исходу относится больной, который прервал курс химиотерапии на 2 и более месяца.

Графа 43 "Выбыл".

Выбывшим считается больной, который выехал из административной территории или переведен из одного ведомства в другое (например, освобожден из тюрьмы, где начал лечение) и окончательный исход лечения которого неизвестен.

Графа 44 "Примечания".

В разделе "Примечания" регистрируются важные сведения о больном, не предусмотренные другими разделами [журнала N 03-ТБ/у](#). Например: "диагноз туберкулеза снят", регистрационный номер, под которым перерегистрирован больной с неэффективным курсом химиотерапии, место, в которое выбыл больной, и т.д.

Приложение N 9

УТВЕРЖДЕНО
приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 года N 50

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ [ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 2-ТБ "СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНЫХ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ"](#)

[Форма N 2-ТБ "Сведения о больных, зарегистрированных для лечения"](#) составляется районным фтизиатром, сводный отчет по территории составляется организационно-методическим отделом областного (республиканского, краевого, окружного) противотуберкулезного диспансера.

[Форма N 2-ТБ](#) составляется поквартально, заполняется на основании ["Журнала регистрации больных туберкулезом" - учетная форма N 03-ТБ/у](#).

В отчет [N 2-ТБ](#) включаются сведения о больных, зарегистрированных в районном, областном (республиканском, краевом, окружном) ["Журнале регистрации больных туберкулезом" N 03-ТБ/у](#) для лечения в течение квартала (когорты).

Примечание.

В эту форму не включаются случаи туберкулеза, диагностированные посмертно.

В таблице (1000) "**Режимы химиотерапии, назначенные при регистрации в начале лечения**" приводятся сведения о различных группах больных, зарегистрированных для лечения соответствующими режимами химиотерапии:

- в строке 1 - о впервые выявленных (новые случаи) больных, к которым относятся больные туберкулезом, никогда не лечившиеся противотуберкулезными препаратами или лечившиеся менее месяца;

- в строке 2 - о больных с рецидивами, к которым относятся больные, успешно завершившие курс лечения, у которых вновь появились признаки активного туберкулеза: получены положительные результаты микроскопии или посева мокроты и/или четкие клинико-рентгенологические признаки туберкулеза;

- в строке 3 - обо всех больных, зарегистрированных для повторных курсов химиотерапии (сумма строк 4, 5, 6);

- в строке 4 - о больных "после неэффективного курса химиотерапии, к которым относятся больные, у которых предшествующий курс лечения оказался неэффективным (сохранилось или появилось бактериовыделение, определяемое любым методом на 5-м месяце или в более поздние сроки лечения, либо неэффективность курса подтверждена клинико-рентгенологически);

- в строке 5 - о больных "после прерывания курса химиотерапии", к которым относятся больные, возобновившие курс химиотерапии после прерывания лечения на срок 2 месяца и более;

- в строке 6 - о больных из группы "прочие", к которым относятся больные, не соответствующие приведенным выше определениям и в отношении которых принято решение о проведении курса химиотерапии;

- в строке 7 - о больных "переведенных для продолжения лечения", к которым относятся больные, прибывшие из другой административной территории или из другого ведомства (другого регистра), где им был начат курс химиотерапии, зарегистрированные для продолжения лечения;

- в строке 8 показываются сведения по всем группам больных, зарегистрированных для лечения, т.е. сумма строк 1, 2, 3, 7.

В графах 4-6 показываются сведения о результатах микроскопического и рентгенологического обследования больных всех групп на момент регистрации для лечения. В графе 4 показывается число больных с положительным результатом микроскопии мокроты, в графе 5 - общее число больных с отрицательным результатом микроскопии мокроты или отсутствием данных о микроскопии мокроты (это могут быть случаи, когда у больного не проводилась микроскопия мокроты, либо не удалось собрать мокроту). В графе 6 показывается число больных с деструкцией (распадом) легочной ткани.

В графах 7-10 показываются сведения о режимах химиотерапии, назначенных на момент регистрации в начале лечения:

- в графе 7 показываются сведения о больных, которым назначен 1/3 режимы химиотерапии, которые применяются для лечения впервые выявленных (новых) больных;

- в графе 8 - о больных с режимом 2А, который применяется у больных с повторным курсом химиотерапии при невысоком риске лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза;

- в графе 9 - о больных с режимом 2Б, который назначается больным из любой группы с высоким риском лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза до получения результатов микробиологического исследования;

в графе 10 - о больных с 4-м режимом химиотерапии, применяемым у больных с выделением микобактерий, устойчивых к изониазиду и рифампицину одновременно.

Приложение N 10

УТВЕРЖДЕНО
приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 года N 50

ИНСТРУКЦИЯ **ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 7-ТБ "СВЕДЕНИЯ О ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ** **БОЛЬНЫХ И РЕЦИДИВАХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ"**

Отчетная форма N 7-ТБ "Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом" (форма N 7-ТБ) относится к квартальной и годовой отчетности.

Форма N 7-ТБ составляется районным фтизиатром, сводный отчет по территории составляется организационно-методическим отделом областного (краевого, республиканского, окружного) противотуберкулезного диспансера на основании сведений "Журнала регистрации больных туберкулезом" - [учетная форма N 03-ТБ/у](#).

В **форму N 7-ТБ** включаются впервые выявленные больные и рецидивы туберкулеза, зарегистрированные в районе, области (крае, республике, округе) в течение отчетного периода (квартала, года).

Титульный лист формы заполняется в соответствии с порядком представления, предусмотренного отчетом: вписывается наименование и адрес отчитывающейся организации, указывается ведомственная подчиненность, год и квартал, за который представляется [форма N 7-ТБ](#).

Отчет состоит из двух таблиц:

1000, в которую включаются сведения по результатам микроскопии мокроты;

2000, в которую включаются сведения по результатам посева мокроты.

В связи с тем, что в отчет включаются сведения о больных по результатам исследования мокроты двумя методами, при этом результаты микроскопии мокроты бывают готовы в течение 1-2 дней, а результаты посева мокроты - через 2-3 месяца, отчет представляется отдельно по каждой таблице. При этом сведения о больных по результатам микроскопии мокроты представляются до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом (**таблица 1000**), сведения о больных по результатам посева мокроты представляются позже на квартал, т.е. до 10 числа месяца через квартал после отчетного периода (**таблица 2000**).

При представлении сведений по результатам микроскопии мокроты - таблица 1000, одновременно заполняется первая строка таблицы 2000, при этом первые строки обеих таблиц всегда равны.

СРОКИ СОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТА [N 7-ТБ](#)

| Отчетный период (когорта) | Сроки составления отчета по микроскопии мокроты | Сроки составления отчета по посеву мокроты |
|---------------------------|---|--|
| 1 квартал | Начало 2 квартала | Начало 3 квартала |
| 2 квартал | Начало 3 квартала | Начало 4 квартала |

Таблица (1000). В строку 1, графу 3 "Всего" включаются сведения о впервые выявленных больных и рецидивах туберкулеза, по результатам микроскопии мокроты. Из них в строку 2 выделяются сведения о больных с деструкцией легочной ткани.

В графах 4 и 5 показываются сведения о впервые выявленных больных и рецидивах туберкулеза легких с положительной микроскопией мокроты.

В графах 6 и 7 показываются сведения о впервые выявленных больных и рецидивах туберкулеза легких с отрицательной микроскопией мокроты.

В графах 8 и 9 показываются сведения о впервые выявленных больных и рецидивах туберкулеза верхних дыхательных путей, бронхов, плевры и внутригрудных лимфатических узлов.

В графах 10 и 11 показываются сведения о впервые выявленных больных и рецидивах внелегочного туберкулеза.

Отчет по данным этой таблицы представляется до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

В подтабличной строке 1001, кроме того, показывается число больных, выявленных посмертно.

В строке 1002 показывается число больных, которым не сделана микроскопия мокроты: в пункте 1 - из числа впервые выявленных больных (из строки 1, графы 6), в пункте 2 - из числа рецидивов (из строки 1, графы 7).

В строке 1003 показывается число больных с положительной микроскопией мокроты, выявленных в ОЛС (из строки 1, граф 4, 5).

Таблица (2000). В строку 1, графу 3 "Всего" включаются сведения о впервые выявленных больных и рецидивах туберкулеза, по результатам микроскопии мокроты.

Примечание.

Сведения строки 1 таблицы 2000 по всем графам равны строке 1 таблицы 1000.

В строки 2 и 3 выделяются сведения о впервые выявленных больных и рецидивах туберкулеза, по результатам посева мокроты: во 2 строку - с положительными результатами посевов, в 3 строку - с отрицательными результатами посева мокроты.

В подтабличной строке 2001 показываются сведения о больных, обследованных на лекарственную чувствительность: в пункте 1 - из числа впервые выявленных больных (из строки 2, графы 4), в пункте 2 - из числа рецидивов (из строки 2, графы 5). Из них показывается число больных с устойчивостью к любому препарату: в пункт 3 - из числа впервые выявленных больных, в пункт 4 - из числа рецидивов. В том числе выделяются больные с МЛУ (множественной лекарственной устойчивостью): у впервые выявленных больных - пункт 5, у рецидивов - пункт 6.

В строке 2002 показывается число больных, которым не сделан посев мокроты: у впервые выявленных больных - из строки 1, графы 4, у рецидивов - из строки 1, графы 5.

Пример. В графе 4 по строке 1 зарегистрировано 10 больных, из них в строке 2 (посев+) показано 5 человек, в строке 3 (посев) показано 3 человека. Всего показано только 8 больных из 10, таким образом, 2 больным посев мокроты не был сделан. Эти больные должны быть показаны в подтабличной строке 2002, пункт 1.

Отчет по данным этой таблицы представляется позже на квартал, т.е. до 10 числа месяца через квартал после отчетного периода.

Приложение N 11
УТВЕРЖДЕНО
приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 года N 50

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 8-ТБ "СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ
КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ"

Отчетная форма N 8-ТБ "Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких" (Отчет по форме N 8-ТБ) относится к квартальной и годовой отчетности.

Форма N 8-ТБ составляется районным фтизиатром, сводный отчет по территории составляется организационно-методическим отделом областного (краевого, республиканского, окружного) противотуберкулезного диспансера на основании сведений "Журнала регистрации больных туберкулезом" - учетная форма N 03-ТБ/у.

В форму N 8-ТБ включаются сведения о результатах курсов химиотерапии впервые выявленных больных, рецидивов и других повторных случаев, зарегистрированных для лечения в районе, области (крае, республике, округе) в течение отчетного периода (квартала, года). Таким образом, отчет отражает результаты курсов химиотерапии квартальной (годовой) когорты больных.

Титульный лист формы заполняется в соответствии с порядком представления, предусмотренного отчетом: вписывается наименование и адрес отчитывающейся организации, указывается ведомственная подчиненность, год и квартал, за который представляется форма N 8-ТБ.

Отчет представляется до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом год спустя.

СРОКИ СОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТА N 8-ТБ

| Отчетный период (когорты) | Сроки составления отчета |
|---------------------------|--------------------------|
| 1 квартал 2001 | Начало 2 квартала 2002 |
| 2 квартал 2001 | Начало 3 квартала 2002 |
| 3 квартал 2001 | Начало 4 квартала 2002 |
| 4 квартал 2001 | Начало 1 квартала 2003 |

Для составления отчета N 8-ТБ необходимы данные формы N 7-ТБ "Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболевания туберкулезом", которая была заполнена на больных, зарегистрированных 12-15 месяцев назад. Данные о результатах (исходах) курсов химиотерапии берутся из журнала N 03-ТБ/у (графы 37- 43) за отчетный период (когорты больных).

Например, отчет N 8-ТБ за когорту больных 2-го квартала 2002 года составляется в первую неделю 3-го квартала 2003 года.

Показываются данные о результатах курсов химиотерапии впервые выявленных (новых) больных и рецидивов заболеваний туберкулезом легких, а также результаты других курсов повторного лечения больных туберкулезом легких с бактериовыделением.

В отчет не включаются сведения о результатах курсов химиотерапии больных с внелегочным туберкулезом и туберкулезом ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфузлов, а также результаты лечения больных, переведенных для продолжения лечения.

При составлении отчета за квартал, необходимо найти в [журнале N 03-ТБ/у](#) записи о больных отчетной когорты, зарегистрированных в течение того квартала, за который составляется отчет, отметить лиц, у которых снят диагноз туберкулеза.

Для заполнения таблиц отчета необходимо подсчитать различные исходы курсов химиотерапии по каждой группе больных для той же самой когорты больных туберкулезом легких, которая была зарегистрирована 12-15 месяцев назад, и по которой составлялся [отчет N 7-ТБ "Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом"](#) 12 месяцами ранее. Число впервые выявленных случаев туберкулеза легких с положительным результатом микроскопии мокроты, впервые выявленных случаев туберкулеза легких с отрицательным результатом микроскопии мокроты, рецидивов туберкулеза легких с положительным результатом микроскопии мокроты, рецидивов туберкулеза легких с отрицательным результатом микроскопии мокроты в обоих отчетах должны совпадать. Отчет состоит из трех таблиц.

Таблица 1000 "Оценка результата курсов химиотерапии по микроскопии мокроты" заполняется на основании сведений [журнала N 03-ТБ/у](#) по результатам микроскопии мокроты.

В 1 и 2 строки таблицы включаются сведения о результатах курсов химиотерапии по микроскопии мокроты у впервые выявленных больных с положительной и отрицательной микроскопией мокроты, соответственно.

В 3 и 4 строки таблицы включаются сведения о результатах курсов химиотерапии по микроскопии мокроты у больных с рецидивом туберкулеза с положительной и отрицательной микроскопией мокроты, соответственно.

В 5 строку таблицы включаются сведения о результатах курсов химиотерапии по микроскопии мокроты у других групп больных ("лечение после неэффективного курса химиотерапии", "лечение после прерывания курса химиотерапии", "прочие") с повторными курсами химиотерапии с положительной микроскопией мокроты.

В графу 2 включаются все зарегистрированные за отчетный период больные туберкулезом легких (без зарегистрированных посмертно).

В графах 4 и 5 показывается число больных с эффективным курсом химиотерапии, подтвержденным микроскопией мокроты и клинико-рентгенологическими методами, соответственно.

В графах 6 и 7 показывается число больных с неэффективным курсом химиотерапии, подтвержденным микроскопией мокроты и клинико-рентгенологическими методами, соответственно.

В графах 8 и 9 показывается число умерших больных от туберкулеза и от других причин, зарегистрированных для лечения, соответственно.

В графах 10 и 11 показывается число больных, прервавших курс химиотерапии и выбывших, соответственно.

В графе 12 показывается число больных, у которых диагноз туберкулеза снят.

В графе 13 показывается число зарегистрированных больных туберкулезом легких за отчетный период за исключением больных, у которых снят диагноз туберкулеза (графа 2 - графа 12).

В подтабличной строке 1001 показывается число бактериовыделителей по посеву мокроты, имеющих отрицательную микроскопию мокроты, в том числе из впервые выявленных больных (из строки 1, графы 4) - пункт 1, из рецидивов (из строки 3, графы 4) - пункт 2, из числа больных с другими курсами повторного лечения (из графы 4, строки 5) - пункт 3.

В подтабличную строку 1002 выделяются сведения (из граф 8 и 9 "Умерло больных туберкулезом") об умерших до начала курса химиотерапии: от туберкулеза - п.1, от других причин - п.2.

Таблица 2000 "Оценка результата курсов химиотерапии по посеву мокроты" заполняется на основании сведений [журнала N 03-ТБ/у](#) аналогично таблице 1000, но по результатам посева мокроты.

Таблица 3000 "Оценка результата курсов химиотерапии по закрытию полостей распада" заполняется на основании сведений [журнала N 03-ТБ/у](#) аналогично таблице 1000, но по результатам закрытия полостей распада на основании рентгенологических исследований.

Приложение N 12
УТВЕРЖДЕНО

приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 года № 50

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 10-ТБ "РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ
ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ПО МИКРОСКОПИИ МОКРОТЫ"

Отчетная форма N 10-ТБ "Результаты интенсивной фазы лечения впервые выявленных больных по микроскопии мокроты" (Отчет N 10-ТБ) относится к квартальной отчетности, составляется на основании сведений "Журнала регистрации больных туберкулезом" - отчетная форма N 03-ТБ/у, по результатам микроскопии мокроты после завершения интенсивной фазы лечения (2 (3) месяца лечения) у впервые выявленных больных.

Отчет N 10-ТБ составляет районный фтизиатр, сводный отчет по территории составляет организационно-методический отдел областного (краевого, республиканского, окружного) противотуберкулезного диспансера.

Отчет N 10-ТБ предназначен для оценки ранних результатов лечения у впервые выявленных больных после интенсивной фазы лечения.

Отчет N 10-ТБ составляется за квартал, спустя 3 месяца после формирования когорты больных. К этому времени все больные, включенные в когорту, успевают закончить интенсивную фазу лечения.

Примечание.

Когорту составляют больные, зарегистрированные в течение отчетного периода (одного квартала).

СРОКИ СОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТА N 10-ТБ

| Отчетный период (когорта) | Сроки составления отчета |
|---------------------------|---------------------------------|
| 1 квартал | Начало 3 квартала |
| 2 квартал | Начало 4 квартала |
| 3 квартал | Начало 1 квартала (нового года) |
| 4 квартал | Начало 2 квартала (нового года) |

Отчет за квартал представляется в областной (краевой, республиканский, окружной) противотуберкулезный диспансер до 10 числа через квартал после отчетного.

В таблице 1000 показываются сведения о результатах интенсивной фазы лечения впервые выявленных больных туберкулезом легких с положительной микроскопией мокроты при регистрации для лечения.

В графе 1 "**Впервые выявленные больные**" обозначена группа больных в отношении которых представляются сведения. В графе 3 показывается общее число впервые выявленных больных с положительной микроскопией мокроты до начала лечения, зарегистрированных для лечения. Сведения заполняются на основании формы N 7-ТБ за отчетный период (квартальную когорту) - таблица 1000, строка 1 графа 4.

В графах 4-7 отмечаются сведения о результатах микроскопии мокроты в конце интенсивной фазы лечения. В графах 4, 5 показывается число впервые выявленных больных, у которых прекратилось бактериовыделение через 2 и 3 месяца лечения. Для заполнения этих граф районный фтизиатр должен просмотреть когорту больных в журнале регистрации больных туберкулезом N 03-ТБ/у за отчетный квартал для того, чтобы определить динамику результатов микроскопии мокроты у впервые выявленных больных туберкулезом легких к концу 2 и 3 месяцев лечения. Эти сведения берутся из граф 22 и 25 журнала N 03-ТБ/у по больным с положительной микроскопией мокроты на начало лечения (графы 17, 18).

В графе 6 показывается число впервые выявленных больных, у которых сохранилось бактериовыделение (определяемое методом микроскопии мокроты) после 3 месяцев лечения. Эти сведения берутся из граф 22 и 25 журнала N 03-ТБ/у по больным с положительной микроскопией мокроты на начало лечения (графы 17, 18).

В графе 7 показывается число больных, у которых не произведена микроскопия мокроты в конце интенсивной фазы лечения по различным причинам. Эти сведения берутся из граф 22 и 25 журнала N 03-ТБ/у по больным с положительной микроскопией мокроты на начало лечения (графы 17, 18).

В подтабличной строке 1001 показывается число больных, которым не сделана контрольная микроскопия мокроты по различным причинам (из графы 7, строка 1). В том числе: в пункте 1 показывается число "умерших", в пункте 2 - "выбывших", в пункте 3 - "прервавших курс химиотерапии", в пункте 4 - число больных, у которых не удалось собрать мокроту ("нет мокроты"), в пункте 5 - число больных, у которых диагноз активного туберкулеза снят.

Пример проведения расчета показателя прекращения бактериовыделения, определяемого методом микроскопии мокроты, в конце интенсивной фазы лечения.

В Зареченском районе во 2 квартале 2000 года было зарегистрировано 200 впервые выявленных больных туберкулезом с положительной микроскопией мокроты.

Из них у 165 пациентов в конце 2-го месяца лечения произошло прекращение бактериовыделения по микроскопии мокроты, у 10 бактериовыделение прекратилось в конце 3-го месяца лечения. Всего пациентов с прекращением бактериовыделения по микроскопии мокроты $165+10=175$, т.е., показываются сведения с нарастающим итогом. Из оставшихся 25 больных положительная микроскопия мокроты сохранилась у 15, а у 10 контрольный мазок не был сделан по различным причинам.

| | Число зарегистрированных для лечения с МБТ+ | | | | | |
|----------------------------|---|------------------------|--------------|----|------------------|---------------------------------------|
| | Всего | из них, | | | МБТ+ сохранилось | Контрольная бактериоскопия не сделана |
| | | МБТ- по бактериоскопии | | | | |
| | | Через 2 мес. | Через 3 мес. | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| Впервые выявленные больные | 200 | 165 | 175 | 15 | 10 | |

Из числа больных, которым не сделана контрольная микроскопия: умершие 4, переведенные (выбывшие) 3, прерывание лечения , нет мокроты 2, диагноз активного туберкулеза снят 1

Для расчета показателя разделите 175 на 200 (всего зарегистрированных с положительным мазком) и умножьте на 100 - $175 : 200 \times 100 = 87,5\%$. Процент прекращения бактериовыделения, у впервые выявленных больных туберкулезом с положительной микроскопией мокроты по Зареченскому району во 2 квартале 2000 года составит 87,5%.

Приложение N 13

УТВЕРЖДЕНО
приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 года N 50

СПИСОК СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИХ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ВНЕДРЕНИЯ МОНИТОРИНГА В 2004 ГОДУ

| N п/п | Территория |
|-------|-------------------------|
| 1 | Ивановская область |
| 2 | Орловская область |
| 3 | Владимирская область |
| 4 | Республика Чувашия |
| 5 | Республика Ингушетия |
| 6 | Новгородская область |
| 7 | Калининградская область |
| 8 | Алтайский край |
| 9 | Республика Алтай |
| 10 | Архангельская область |
| 11 | Республика Бурятия |
| 12 | Кемеровская область |
| 13 | Республика Карелия |

| | |
|----|-----------------------|
| 14 | Ленинградская область |
| 15 | Республика Марий Эл |
| 16 | Мурманская область |
| 17 | Нижегородская область |
| 18 | Новосибирская область |
| 19 | Омская область |
| 20 | Томская область |
| 21 | Самарская область |
| 22 | Саратовская область |
| 23 | Псковская область |
| 24 | Белгородская область |
| 25 | Республика Хакасия |
| 26 | Московская область |
| 28 | Курская область |
| 29 | Хабаровский край |
| 30 | Ростовская область |
| 31 | Воронежская область |
| 32 | Свердловская область |
| 33 | Брянская область |
| 34 | Ставропольский край |
| 35 | Липецкая область |
| 36 | Рязанская область |
| 37 | Ярославская область |
| 38 | Приморский край |

Текст документа сверен по:
рассылка