Приказ Минздрава РФ от 13 февраля 2004 г. 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.

4. 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

См. данную форму в редакторе MS-Excel

Региональный регистрационный номер: _____ Год _____ Квартал____
Наименование учреждения здравоохранения (по месту диспансерного учета): _____

Приложение N 1
Утверждено
приказом Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. N 50
Медицинская документация учетная
форма N 01-ТБ/у

Медицинская карта лечения больного туберкулезом

1. ФИО

2. Адрес и телефон (фактич. проживание, район) _____

3. ФИО, адрес и телефон одного из близких родственников или друзей: _____

4. Пол: м ☐ ж ☐ 5. Дата рождения:_____ 6. Возраст____

7. Дата возникновения симптомов_____

8. Дата первого обращ. к любому врачу по поводу этих симптомов_____

9. Дата установления диагноза_____

10. Диагноз

Легочный туберкулез 10.1 ☐	Внелегочный туберкулез 10.2 ☐ Орган (ы) _____
Клиническая форма туберкулеза легких: _____	Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов 10.3 ☐

11. Группы больных

Впервые выявленный больной туберкулезом (новый случай) 11.1 ☐	Лечение после неэффективного КХТ 11.3 ☐
Рецидив 11.2 ☐	Лечение после прерывания КХТ 11.4 ☐
	Переведенный (для продолж. лечения) 11.5 ☐
	Прочие 11.6 ☐

12. Стандартные режимы химиотерапии в интенсивной фазе

Режим 1/3	Режим 2	Режим 4
2HRZE(S) 12.1 ☐	2A-2HRZES+1 HRZE 12.2 ☐	12.4 ☐
	2Б* - 3HRZE + Pt + Cap(K) + Fq 12.3 ☐	

14. Результаты исследований

13. Интенсивная фаза. Режим химиотерапии и дозировки противотуберкулезных препаратов** (укажите дозу препарата в г)

Дата назначения	H	R	Z	E	S					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

* Режим 2Б используется только в специализированных областных центрах
** H: Изониазид, R: рифампицин, Z: пиразинамид, S: стрептомицин, E: этамбутол

Месяц/фазы лечения		Результаты исследований мокроты									Рентген		Вес (кг)
		Лаб N	Дата регистр, материала	Микрос-копия	Посев								
						H	R	S	E		Дата	Результат (+\-)	
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
0, (ОЛС)	1				X	X	X	X	X	X			X
0, (противотуб. служба)	2												
2/3, интенсивная фаза	3												
3/4, инт.ф. (продление)	4												
5, фаза продолжения	5												
	6												
В конце лечения	7												

15. Прием суточных доз, интенсивная фаза

День месяц	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	24	27	28	29	30	31	Число приня-тых доз	Число пропу-щенных доз
Формы отметок о приеме препарата: Контролируемый прием инициалы м/с, Прием без контроля: (——), Препараты не приняты: оставить клетку пустой																										Итого							

16. Стандартные режимы химиотерапии в фазе продолжения

Режим 1/3			Режим 2			Режим 4
4 HR или	4H R или	6HE	2A: 5HRE	16.4	☐	
	3 3					
16.1	16.2	16.3	или 5 H R E	16.5	☐	16.7
			3 3 3			
☐	☐	☐			☐	☐

17. Фаза продолжения. Режим химиотерапии и дозировки противотуберкулезных препаратов (укажите дозу препарата в г.)

Дата назначения	H	R	E				

2Б: зависит от ЛУ 16.6

18. Прием суточных доз, фаза продолжения

День Месяц	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Число принятых доз	Число пропущенных доз
Формы отметок о приеме препарата: Контролируемый прием, инициалы м/с, Прием без контроля: (——), Препараты не приняты: оставить клетку пустой																															Итого		

19. Исход курса химиотерапии

1	Эффективный курс х/т, подтвержденный микроскопией мокроты/	
	подтвержденный посевом	
2	Эффективный курс к/т, подтвержденный только клинико-рентгенологически	
3	Неэффективный курс х/т, подтвержденный микроскопией мокроты/	
	подтвержденный посевом	
4	Неэффективный курс х/т, подтвержденный только клинико-рентгенологически	
5	Умер от туберкулеза/	
	от других причин	
6	Прерывание курса химиотерапии	

Дата

20. Примечания

7	Выбыл		
8	Диагноз туберкулеза снят		

Приложение N 2

Утверждено
приказом Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. N 50

Медицинская документация
учетная форма N 03-ТБ/у

Утверждена приказом Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. N 50

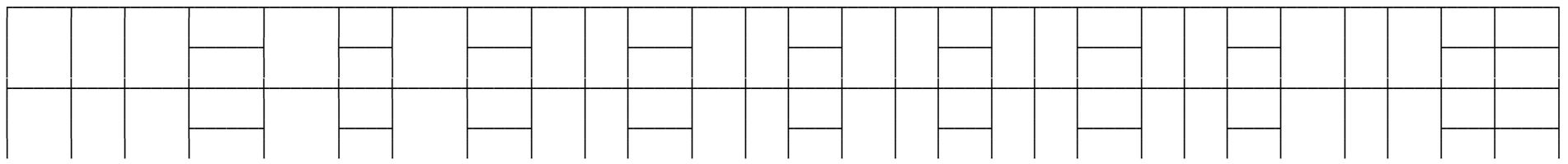
_____
_____
наименование учреждения

Журнал
регистрации больных туберкулезом

Начат "__"_____ 20__ г. Окончен "__"_____ 20__ г.

Порядковый номер	Дата регистрации	Региональный регистрационный номер	ФИО (полностью)	Пол (М/Ж)	Возраст	Адрес (полностью)	Учреждение, в котором больной состоит на диспансерном учете	Дата начала лечения	Диагноз: 1 - легочный, 2 - туберкулез ВДП, бронхов, плевры и ВГЛУ, 3 - внелегочный	Группы больных					
								Режим химиотерапии		Впервые выявленный больной туберкулезом (новый случай)	Рецидив	Лечение после неэффективного курса химиотерапии	Переведенные (для продолжения лечения)	Лечение после прерывания курса химиотерапии	Прочие
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							Примечания
До лечения					2/3 месяц интенсивная фаза			3/4 месяц продление интенсивной фазы			5 месяц фаза продолжения						В конце лечения			Эфф. курс х/т, подтв.		Неэфф. курс х/т, подтв.		Умер от туберкулеза	Прерывание курса химиотерапии	Выбыл	
																			микроскопией мокроты	клинико-рентгенолог.	микроскопией мокроты	клинико-рентгенолог.				
Микроскопия ОЛС	Микроскопия	Посев	ЛУ	Рентген*	Микроскопия	Посев	Рентген	Микроскопия	Посев	Рентген	Микроскопия	Посев	Рентген	Микроскопия	Посев	Рентген	Микроскопия	Посев	Рентген	посев		посев		не от туберкулеза			
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 Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. 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
Специализированные противотуберкулезные учреждения (диспансеры, тубкабинеты), Области (края республики, округа), г. Москва и г. Санкт-Петербург	10 числа через квартал после отчетного периода

Форма N 2-ТБ

Утверждена
приказом Минздрава России
от "13" февраля 2004 г. N 50

__ _____ __ __

Квартальная

Порядок представления

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

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						
			МБТ(+)	МБТ(-/н.д.)**	CV(+)*	1, 3	2А	2Б	4
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Впервые выявленные (новые случаи)	1								
Рецидивы	2								
Другие случаи повторного лечении (сумма строк с 4 по 6) в том числе:	3								
После неэффективного курса химиотерапии	4								
Посла 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 Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. 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" февраля 2004 г. 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 зарегестри-рованных посмертно)	из них							
			Туберкулез легких (микроскопия мокроты)				Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов		Внелегочный туберкулез	
			МБТ(+)		МБТ(-), отсутствие данных					
			Впервые выявленные	Рециди-вы	Впервые выявленные	Рецидивы	Впервые выявленные	Рециди-вы	Впервые выявленные	Рециди-вы
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, стр. 1) _____ 1, рецидивов (из гр. 7, стр. 1) _____ 2

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

1	Наименование	Всего (без зарегестрированных посмертно)	из них							
			Туберкулез легких (микроскопия мокроты)				Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов		Внелегочный туберкулез	
			МБТ(+)		МБТ(-), отсутствие данных					
			Впервые выявленные	Рецидивы	Впервые выявленные	Рецидивы	Впервые выявленные	Рецидивы	Впервые выявленные	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. 5, 7, стр. 2) _____ 2,

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

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 (из гр. 5, стр. 1) _____ 2,

Порядок представления отчета по кварталам

	За 1 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 Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. 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" февраля 2004 г. 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	Зарегестрировано 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, стр. 1) _____ 1, рецидивов (из гр. 4, стр. 3) _____ 2, других курсов повторного лечения (из гр. 4, стр. 5) _____ 3.

(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 зарегестрированных 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 Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. 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
Специализированные противотуберкулезные учреждения (диспансеры, тубкабинеты). Области, края, республики, округа, г. Москва и г. Санкт-Петербург	10 числа через квартал от отчетного периода

Форма N 10-ТБ

Утверждена
приказом Минздрава России
от "13" февраля 2004 г. N 50
__ _____ __ __

Квартальная

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

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,			
			МБТ (-) по микроскопии мокроты		МБТ (+) сохранилось по микроскопии мокроты	Контрольная микроскопия мокроты не сделана
			Через 2 мес.	Через* 3 мес.		
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 (из гр. 7, стр. 1)_____1,
переведенные (выбывшие) (из гр. 7, стр. 1) _____ 2, прерывание лечения (из гр. 7, стр. 1) _____ 3,
нет мокроты (из гр. 7, стр. 1) _____ 4, диагноз активного туберкулеза снят (из гр. 7, стр. 1) _____ 5

Приложение N 7

Утверждено
приказом Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. 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 (ЛГТУ ОЛС).

Пункт 9 - вписывается дата установления диагноза "Туберкулез" врач, 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 в 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 клинико-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 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 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 им 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 решения 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 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, не осложненным туберкулезом легких с отрицательной микроскопией мокроты;

- больным с впервые выявленным не осложненным внелегочным туберкулезом.

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

Режим 2А 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 микобактерий 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-х 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 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 месяца лечения, для случаев повторного лечения - в конце 4 месяца;
- в строке 5 - результаты исследований на 5 месяце лечения. Это контрольный срок для определения "неэффективного курса химиотерапии", так как, при сохранении или появлении бактериовыделения любым методом на 5 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 кислотоустойчивых 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 записывается 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 ставиться 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 препаратом 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 2А (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 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. 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.

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 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 всей 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 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 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 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 РФ
от 13 февраля 2004 г. N 50

Инструкция
по заполнению формы 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 из себя 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 из себя 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 месяце лечения. Для впервые выявленных больных исследования проводят в начале 5 месяца, для повторных случаев лечения - в конце 5 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 кислотоустойчивых 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 производятся несколько посевов, 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+

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 окончанию 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 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 имеющий, по крайней мере, два отрицательных результата микроскопии мокроты - на 5 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 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 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 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 клинико-рентгенологически" отмечается в графе 38.

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 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 месяце и позже. Графы 39-40 "Неэффективный курс химиотерапии".

Исход 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 сохраняются или появляются положительные результаты микроскопии мокроты на 5 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 РФ
от 13 февраля 2004 г. 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 (когорта).

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, возобновивший 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 решения 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 5 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 микробиологичекого 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 РФ
от 13 февраля 2004 г. 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 сведенья о больных по результатам микроскопии мокроты представляется до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом (таблица 1000), сведения о больных по результатам посева мокроты представляется 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 показывается 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 РФ
от 13 февраля 2004 г. 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 (когорта)	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 (когорта 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 снят 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 РФ
от 13 февраля 2004 г. N 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"- учетная 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 бактериовыдекления, 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 конце 2-го месяца лечения произошло прекращение бактериовыделение 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- по бактериоскопии		МБТ+ сохранилось	Контрольная бактериоскопия не сделана
		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 x 100 = 87,5%. Процент прекращения бактериовыделения, у впервые выявленных больных туберкулезом с положительной микроскопией мокроты по Зареченскому району во 2 квартале 2000 года составил 87,5%.

Приложение N 13

Утверждено
приказом Минздрава РФ
от 13 февраля 2004 г. 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