

ЕИК по БУЛСТАТ												
Юридическа единица									Клон/поделение			
Лечебно заведение _____												
Адрес _____												
Град/село _____												
Област _____												
Телефон: _____ e-mail: _____												

**СТАТИСТИЧЕСКА ДОКУМЕНТАЦИЯ**  
**Формуляр "З – Пневмофтизиатрично**  
**заведение" – 372Р**  
**годишен**

Утвърден от Националния статистически институт.  
Утвърден от Министерството на здравеопазването.  
Представя се на РЗИ от пневмофтизиатричните: болници, центрове,  
клиники, отделения, кабинети и амбулатории за специализирана  
извънболнична помощ.

**ОТЧЕТ**  
**ЗА РЕГИСТРИРАНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ ОТ АКТИВНА ТУБЕРКУЛОЗА**  
**И ХРОНИЧНИ НЕСПЕЦИФИЧНИ БЕЛОДРОБНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ЗА 201... г.**

Раздел I. ВСИЧКО

(Брой)

Форма на заболяването	Ш и ф ъ р	Регистрирани заболявания			С диагноза, установена за първи път (новооткрити+рецидиви)			В т.ч. новооткрити						Други случаи на повторно лечение		
		всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени	от тях новооткрити бацилоотделители			всичко	мъже	жени
											всичко	мъже	жени			
a	б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<b>Туберкулоза – всичко</b>	01															
<b>Белодробна туберкулоза – всичко</b>	02															
Първична туберкулоза на дихателните органи (A15.7, A16.7)	03															
Туберкулоза на белите дробове (A15.0–A15.3, A16.0–A16.2)	04															
Туберкулоза на ларинкса, трахеята и бронхите (A15.5, A16.4)	05															
Туберкулоза на други дихателни органи и с неуточнена локализация (A15.8, A15.9, A16.8, A16.9)	06															
Милиарна туберкулоза (A19)	07															





Форма на заболяването	Ш и ф ъ р	Регистрирани заболявания			С диагноза, установена за първи път (новооткрити+рецидиви)			В т.ч. новооткрити						Други случаи на повторно лечение		
		всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени	от тях новооткрити бацилоотделители			всичко	мъже	жени
											всичко	мъже	жени			
а	б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Туберкулозна периферна лимфоаденопатия (A18.2)	15															
Туберкулоза на кожата и подкожната тъкан (A18.4)	16															
Туберкулоза на други органи (A18.3, A18.5–A18.8)	17															
Хроничен бронхит (J41, J42)	18				x	x	x									
Емфизем (J43)	19				x	x	x									
Друга хронична обструктивна белодробна болест (J44)	20				x	x	x									
Астма (J45, J46)	21				x	x	x									
Бронхиектатична болест (J47)	22				x	x	x									
Други интерстициални болести (J84)	23				x	x	x									
Болести на плеврата (J90–J94)	24				x	x	x									
Белодробен емболизъм (I26)	25				x	x	x									

Съставил: .....  
(име, телефон)

Ръководител на ЛЗ: .....  
(подпис, печат)

Дата: .....

Директор на РЗИ: .....  
(подпис, печат)