



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Руководителям органов
исполнительной власти
Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

Рахмановский пер., д. 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

10 ДЕК 2014

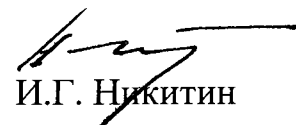
№

17-7-8635

На № _____ от _____

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации в целях обеспечения возможности функционирования системы мониторинга при работе по клиническим рекомендациям Российского общества фтизиатров направляет разъяснения по правилам ведения учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза, утвержденной Приказом Минздрава России № 50 от 13.02.2004 г. «О введение в действие учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза».

Директор Департамента


И.Г. Никитин

Разъяснения по правилам ведения учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза, утвержденной Приказом Минздрава России № 50 от 13.02.2004 г. «О введении в действие учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза»

В связи с внедрением ускоренных методов выявления возбудителя туберкулёза, диагностики его лекарственной чувствительности, изданием Федеральных клинических рекомендаций по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания, диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя (приняты Российским обществом фтизиатров в 2014 г) и Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания у детей, с учётом необходимости сохранения преемственности сопоставимости результатов выявления, диагностики и лечения пациентов с туберкулёзом подготовлены дополнения и разъяснения по ведению учётных и отчётных форм мониторинга туберкулёза, регламентированных Приказом Минздрава России № 50 от 13.02.2004 г. «О введении в действие учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза».

Учетная форма 01-ТБ/у «Медицинская карта лечения больного туберкулёзом»

Применение формы 01-ТБ/у рекомендуется для мониторинга лечения всех пациентов с туберкулёзом по режимам I, III, II, IIIA, IIIB. Для мониторинга лечения пациентов по режимам IV и V рекомендуется применение формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии», утвержденной Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания, диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя.

При заполнении таблиц 12, 14, 19 и 20 формы 01-ТБ/у, следует руководствоваться нижеследующими дополнительными правилами.

Таблица 12 «Стандартные режимы химиотерапии в интенсивной фазе». При назначении в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания режима лечения «II», на свободном месте в т. 12 вписывается обозначение «Режим II».

При переводе пациента из режимов I, III на режим II, кроме случаев, описанных как критерии неэффективного курса химиотерапии, продолжается ведение случая лечения туберкулёза в прежней карте 01-ТБ/у с сохранением регистрационного номера случая лечения, без замены обозначений режимов в таблице 12.

Новый режим химиотерапии вместе с датой его назначения следует указывать в т. 20 «Примечания».

Таблица 14 «Результаты исследований».

При получении положительного результата культуральной диагностики с использованием систем на жидких питательных средах, не позволяющих сделать вывод о количестве колоний, положительный результат исследования обозначается в графе 5 знаком «+».

Результаты выявления ДНК микобактерий туберкулёза и тестов на лекарственную чувствительность микобактерий туберкулёза, полученные с использованием молекулярно-генетических методов исследования, не указываются в т. 14, однако, при их клинической важности (в случае, если они служат основанием для корректировки режима химиотерапии или назначения IV, V режимов лечения, они указываются в т. 20 «Примечания»)

Таблица 19 «Исход курса химиотерапии».

В случае лечения пациента свыше одного года к моменту составления квартального отчёта по форме 8-ТБ «Сведения о результатах курсов химиотерапии

больных туберкулёзом лёгких» проставляется исход «Неэффективный курс химиотерапии, подтвержденный клинико-рентгенологически», в т. 20 «Примечания» указывается «Продолжает лечение», копия формы 01-ТБ/у передаётся в организационно-методический отдел (кабинет) медицинской организации, уполномоченной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации к исполнению функций управления, контроля и мониторинга за всем комплексом противотуберкулёзных мероприятий в субъекте Российской Федерации вместе с обоснованием причины длительного лечения пациента по текущему режиму химиотерапии и прогнозируемым исходом лечения. После этого мониторинг лечения случая продолжается без замены регистрационного номера и ф. 01-ТБ/у. Окончательный исход курса химиотерапии в случае лечения пациента свыше одного года проставляется в т. 20 «Примечания», а копия карты после определения окончательного исхода лечения также передаётся в организационно-методический отдел (кабинет) медицинской организации, уполномоченной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации к исполнению функций управления, контроля и мониторинга за всем комплексом противотуберкулёзных мероприятий в субъекте Российской Федерации.

Организационно-методический отдел (кабинет) и врачебная комиссия медицинской организации, уполномоченной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации к исполнению функций управления, контроля и мониторинга за всем комплексом противотуберкулёзных мероприятий в субъекте Российской Федерации организует и осуществляет контроль правильности ведения ф. 01-ТБ/у и правомерности длительного проведения химиотерапии в соответствии с соответствующими регламентирующими документами (федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания).

Учётная форма «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии», рекомендованная Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя заполняется на все случаи лечения пациентов по IV, V режимам химиотерапии, и ведётся в соответствии с инструкцией по её заполнению, опубликованной в этих же рекомендациях.

При переводе пациента с IV эмпирического режима химиотерапии на I, II или III режимы химиотерапии, продолжается ведение случая лечения туберкулёза в учётной форме «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии»; при этом исход курса химиотерапии регистрируется в соответствии с инструкцией по ведению учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии».

В случае продолжения лечения пациента более двух лет, копия учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии» передаётся в организационно-методический отдел (кабинет) медицинской организации, уполномоченной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации к исполнению функций управления, контроля и мониторинга за всем комплексом противотуберкулёзных мероприятий в субъекте Российской Федерации вместе с обоснованием причины длительного лечения пациента по IV, V режиму химиотерапии и прогнозируемым исходом лечения.

После этого мониторинг лечения случая продолжается без замены регистрационного номера и учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии». Окончательный исход курса химиотерапии в случае лечения пациента свыше одного года проставляется в т. 20 «Примечания», а копия карты после определения окончательного исхода лечения также передаётся в организационно-методический отдел (кабинет) медицинской организации, уполномоченной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации к

исполнению функций управления, контроля и мониторинга за всем комплексом противотуберкулёзных мероприятий в субъекте Российской Федерации.

Организационно-методический отдел (кабинет) и врачебная комиссия медицинской организации, уполномоченной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации к исполнению функций управления, контроля и мониторинга за всем комплексом противотуберкулёзных мероприятий в субъекте Российской Федерации организывает и осуществляет контроль правильности ведения учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии» и правомерности длительного проведения химиотерапии в соответствии с соответствующими регламентирующими документами.

Учётная форма № 03-ТБ/у «Журнал регистрации больных туберкулёзом»

Графа 9 «Режим химиотерапии». Случаи назначения режима II обозначаются как «II». Случаи назначения IV режима химиотерапии по результатам теста на лекарственную чувствительность обозначаются «IV-Т». Случаи эмпирического назначения режима IV обозначаются буквой «IV-Э». Случаи назначения V режима химиотерапией обозначаются латинской цифрой «V».

Графа 13 «Группы больных». При переносе сведений из учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии» в графе 13 отмечаются знаком «v» все случаи лечения после неэффективного курса химиотерапии вне зависимости от того, какой предшествующий режим был неэффективен.

Графа 17 «Микроскопия в ОЛС». Поскольку в учётной форме «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии» указанные сведения отсутствуют, в случаях лечения по IV, V режимам химиотерапии для заполнения этой графы рекомендуется использовать дополнительные источники информации – выписка, результаты полицевой сверки с ф. 04-ТБ/у «Журнал регистрации микроскопических исследований на туберкулёз».

Графа 18 «Микроскопия» в случаях лечения по IV, V режимам химиотерапии заполняется путём переноса сведений из строки 0 граф 2 и 4 таблицы 18 учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии»

Графа 19 «Посев» в случаях лечения по IV, V режимам химиотерапии заполняется путём переноса сведений из строки 0 графы 6 таблицы 18 учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии»

Графа 20 «ЛУ» в случаях лечения по IV, V режимам химиотерапии заполняется путём переноса сведений из строки 0 граф 8-25 таблицы 18 учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии»

Графа 21 «Рентген» в случаях лечения по IV, V режимам химиотерапии заполняется путём переноса сведений из строки 0 графы 26 таблицы 18 учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии»

Графы 37-43 «Исходы курса химиотерапии» в случаях лечения по IV, V режимам химиотерапии заполняются путём переноса сведения таблицы 16 учётной формы «Контрольная карта лечения случая туберкулёза по IV, V режимам химиотерапии». При этом при получении результата «Эффективный курс химиотерапии с бактериологическим подтверждением» в ф. 03-ТБ/у отмечается только исход «Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный посевом».

В случаях лечения по IV, V режимам химиотерапии более двух лет исход лечения в графах 37-43 не отмечается, а в графе 44 «Примечания» делается отметка «Продолжает лечение».

Аналогичная отметка в графе «Примечания» делается в случаях лечения по I, II режимам химиотерапии в случае продолжения лечения более 1 года.

Отчётная форма № 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения».

В графе 9 т. 1000 (режим химиотерапии 2Б) по каждой строке перечисляется через запятую число случаев лечения по режиму 2Б и число случаев лечения по режиму II.

В графе 10 т. 1000 (режим химиотерапии 4) по каждой строке перечисляется через запятую число случаев лечения по IV режиму химиотерапии, назначенному по результатам теста на лекарственную чувствительность, IV режиму химиотерапии, назначенному эмпирически, V режиму химиотерапии.

Отчётная форма № 8-ТБ «Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулёзом лёгких».

Таблицы 1000 «Оценка результатов курса химиотерапии по микроскопии мокроты» и 2000 «Оценка результатов курса химиотерапии по посеву мокроты»

Пациенты с впервые выявленным туберкулёзом лёгких или с рецидивом туберкулёза лёгких, которым назначен IV или V режим химиотерапии, вне зависимости от известных к началу отчётного периода результатах лечения, включаются в графу 7 в верхнюю часть дробы как случаи «Неэффективного курса химиотерапии, подтвержденные клинико-рентгенологически» и в нижнюю часть дробы, как перерегистрированные для лечения на IV режим химиотерапии, либо продолжающие лечение по IV режиму химиотерапии.

Результат лечения пациентов по IV, V режимам химиотерапии, а также обезличенный перечень пациентов, продолжающих лечение свыше 1 года с указанием сведений, доступных в ф. 03-ТБ/у «Журнал регистрации больных туберкулёзом» и причин продолжения лечения более 1 года, может быть запрошен НИИ фтизиопульмонологии (туберкулеза) или федеральным центром мониторинга противодействия распространению туберкулёза в Российской Федерации отдельно.

Таблица 3000 «Оценка курсов химиотерапии по закрытию полостей распада»

В графу 5 (строки 1 и 2) включаются все случаи неэффективного курса химиотерапии у пациентов, имеющих до начала лечения деструкцию лёгочной ткани

Графа 6 не заполняется.

Отчётная форма 10-ТБ «Сведения о результатах интенсивной фазы лечения (по микроскопии мокроты)»

При отсутствии сведений о результатах микроскопии мокроты пациента на 2 месяце вследствие перерегистрации его на IV режим химиотерапии, он учитывается в графе 7 первой строки т. 1000, но не показывается в т. 1001.

Порядок подачи отчётных форм мониторинга туберкулёза.

Организационно-методический отдел (кабинет) медицинской организации, уполномоченной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации к исполнению функций управления, контроля и мониторинга за всем комплексом противотуберкулёзных мероприятий в субъекте Российской Федерации ежеквартально передаёт отчётные формы 2-ТБ, 7-ТБ, 8-ТБ и 10-ТБ отдельно по гражданской и пенитенциарной системам здравоохранения в курирующие институты туберкулёза и фтизиопульмонологии, а также в Федеральный центр мониторинга противодействия распространению туберкулёза в Российской Федерации ФГБУ «ЦНИИОИЗ Минздрава России». Федеральный центр мониторинга противодействия распространению туберкулёза осуществляет проверку правильности заполнения отчётных форм мониторинга туберкулёза и даёт рекомендации по корректирующим воздействиям.

Сведения передаются в электронной форме, разработанной Федеральным центром мониторинга противодействия распространению туберкулёза в Российской Федерации.

Федеральному центру мониторинга противодействия распространению туберкулёза в Российской Федерации рекомендуется разработать и разослать электронные формы для заполнения отчётов в срок до 1 февраля 2015 года.