



**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

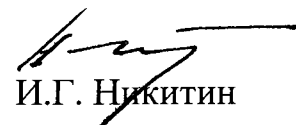
№

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, IIA, IIB. 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.