



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

„14” decembrie 2024

nr. 1050

Cu privire la activitatea Comitetului Național de Management al tuberculozei drogrezistente

În scopul reducerii poverii tuberculozei în Republica Moldova și fortificarea activităților de răspuns la tuberculoză, realizarea prevederilor Legii nr. 411/1995 ocrotirii sănătății, Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legii nr. 153/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei, Strategiei Organizației Mondiale a Sănătății „End TB” pentru anii 2015-2035, Programului Național de răspuns la tuberculoza pentru anii 2022 – 2025, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 107/2022, precum și în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 148/2021,

ORDON:

1. A aproba:
 - 1) Regulamentul de organizare și funcționare a Comitetului Național de Management al tuberculozei drogrezistente (Regulament), conform anexei nr. 1;
 - 2) Fișa de monitorizare a cazului de tuberculoză drogrezistentă, conform anexei nr. 2;
2. Directorul IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” va asigura:
 - 1) activitatea Comitetului Național de Management al tuberculozei drogrezistente (Comitet), prin asigurarea cu spațiu și tehnică necesară, în limita mijloacelor financiare disponibile, va precuața posibilități de remunerare a activității membrilor Comitetului;
 - 2) acordarea suportului consultativ și metodologic în scopul instituirii și bunei organizări a activității Comitetului;
 - 3) buna desfășurare a ședințelor Comitetului offline/online cu respectarea de către membrii Comitetului a atribuțiilor și responsabilităților descrise în Regulament;
 - 4) informarea către/de la Comitet în termeni rezonabili a documentelor.
3. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice spitalele raionale, instituțiilor prestatoare de asistență medicală indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, Direcției generale asistență socială și sănătate a Consiliului municipal Chișinău, Secției sănătate a primăriei mun. Bălți, Direcției generale de sănătate și protecție sociale UTA Găgăuzia, vor asigura:
 - 1) participarea la ședințele Comitetului a specialiștilor responsabili de managementul cazurilor de tuberculoză drogrezistentă din teritoriul din supraveghere;
 - 2) prezentarea, per fiecare caz, a Dosarului cu informație corectă și în volum deplin, în conformitate cu cerințele din Fișa de monitorizare a cazului de tuberculoză drogrezistentă;
 - 3) solicitarea specialistului ftiziopneumolog din raion, raport trimestrial aferent cazurilor prezentate la Comitet, cu monitorizarea dinamicii eficacității tratamentului.
4. Controlul executării prezentului ordin se atribuie Secretarilor de stat.

Ministru

Ala NEMERENCO

REGULAMENTUL DE ACTIVITATE al Comitetului Național de Management al tuberculozei drogrezistente

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Regulamentul de activitate al Comitetului Național de Management al tuberculozei drogrezistente din cadrul IMSP Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” (în continuare – Regulament) stabilește modul de organizare și funcționare al Comitetului.

2. Comitetul Național de Management al tuberculozei drogrezistente (în continuare - Comitet) este o structură consultativă fără personalitate juridică distinctă, instituită prin ordinul Ministerului Sănătății în scopul coordonării managementului cazurilor de tuberculoză drogrezistentă (în continuare - TB DR) la nivel de țară, având ca sarcină asigurarea corectitudinii managementului cazului de TB DR, în corespundere cu prevederile PCN.

3. Comitetul este un organ colegial format din persoane competente în managementul cazului de tuberculoză drogrezistentă, care nu sunt salarizate pentru activitatea respectivă.

4. În activitatea sa Comitetul se conduce de prevederile tratatelor internaționale la care Republica Moldova este parte, de Constituția Republicii Moldova; Legea nr. 411/1995 ocrotirii sănătății, Legea nr. 263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, Legea nr. 153/2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei, Hotărârea Guvernului RM nr. 107/2022 privind aprobarea Programului național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, Ordinul MS nr. 432 din 11 mai 2022 Cu privire la implementarea Programului național de răspuns la tuberculoză pentru anii 2022-2025, Protocoalele clinice naționale „Tuberculoza la adult” și „Tuberculoza la copil”, precum și de prezentul Regulament.

5. În componența Comitetului se includ medici specialiști (medici ftiziopneumologi, instruiți în managementul cazului de tuberculoză drogrezistentă (în continuare - TB DR) din secțiile clinice și secția consultativă, medic imagist, medic microbiolog, reprezentantul Departamentului de coordonare a Programului Național de răspuns la tuberculoză, consultant din Departamentul de cercetare și inovare cu experiență în domeniu, din cadrul IMSP Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”.

6. Comitetul își desfășoară activitatea în baza principiilor:

- 1) legalității;
- 2) participării active și responsabilității membrilor Comitetului;
- 3) luării deciziilor prin consens a membrilor Comitetului;
- 4) transparenței.

II. SCOPUL, OBIECTIVELE, ATRIBUȚIILE ȘI OBLIGAȚIILE COMITETULUI

1. Scopul principal: coordonarea activităților de diagnosticare, tratament și monitorizare a cazurilor de TB drogrezistentă, asigurarea corectitudinii managementului cazului de TB DR, în corespundere cu prevederile PCN.

2. În activitatea sa Comitetul se conduce de următoarele obiective:

- 1) Implementarea politicilor și strategiilor naționale de control a TB DR.
- 2) Monitorizarea și evaluarea managementului pacienților cu TB DR.
- 3) Asigurarea respectării standardelor internaționale și naționale privind tratamentul și managementul pacienților cu TB DR.
- 4) Facilitarea colaborării între instituțiile medico-sanitare.

3. Pentru realizarea obiectivelor trasate, Comitetul exercită următoarele atribuții:
 - 1) Evaluarea cazurilor de TB DR prezentate, cu analiza minuțioasă a datelor din dosar (clinice, radiologice și de laborator) cu luarea deciziilor privind înrolarea pacienților în tratament cu respectarea prevederilor Protocolelor Clinice Naționale „TB la adult” și „TB la copil”, aprobate prin Ordinele MS.
 - 2) Definirea/redefinirea cazului de tuberculoză cu selectarea regimului și duratei tratamentului.
 - 3) Examinarea, evaluarea și monitorizarea rezultatelor intermediare în funcție de regim de tratament TB (lunar, la fiecare 3 luni) și finale ale tratamentului cu decizii și recomandări pentru medicul responsabil de managementul cazului.
 - 4) La necesitate, modificarea schemelor de tratament TB DR (conform rezultatelor TSM primite, toleranței medicamentoase, particularităților de evoluție a bolii, etc.).
 - 5) Corecția regimului de tratament, în caz de reacții adverse înregistrate și declarate, situații speciale.
 - 6) Indicarea, la necesitate, a investigațiilor și/sau consultațiilor suplimentare.
 - 7) Examinarea și evaluarea corectitudinii întocmirii documentației aferente cazului TB DR.
 - 8) Solicitarea din teritorii, în situații particulare, a proceselor verbale, notelor informative despre cazurile de TB DR.
 - 9) Soluționarea dificultăților, problemelor apărute în managementul pacienților cu TB DR.
 - 10) Discuția cazurilor neclare, în care sunt dubii la evoluția tuberculozei și cazurile în care este necesar de continuat diagnostic diferențial.

4. Comitetul are următoarele obligații:
 - 1) Să desfășoare activitatea în strictă corespundere cu legislația în vigoare și prevederile prezentului Regulament;
 - 2) Să prezinte săptămânal Coordonatorului PNRT și trimestrial Directorului IMSP Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, informații privind activitatea Comitetului;
 - 3) Să monitorizeze și să evalueze, prin intermediul secretarului, realizarea deciziilor Comitetului;
 - 4) Să respecte în activitate aspectele etico-deontologice.
 - 5) Să asigure respectarea drepturilor pacientului conform Legii nr. 263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului.
 - 6) Să asigure respectarea confidențialității datelor pacienților.
 - 7) Să asigure transparența în procesul de luare a deciziilor.

III. MODUL DE ORGANIZARE A COMITETULUI

1. Comitetul este compus din membri cu experiență în managementul tuberculozei drogrezistente.
2. Componența nominală a Comitetului este aprobată prin ordinul emis de Directorul IMSP IFP „Chiril Draganiuc”, ținându-se cont de propunerile Coordonatorului PNRT și ale vicedirectorului medical.
3. Comitetul este compus din 12 membri, după cum urmează:
 - 1) Președinte;
 - 2) Vicepreședinte;
 - 3) Secretariatul este asigurat de către Departamentul de coordonare a PNRT. Secretarul Comitetului se desemnează din cadrul subdiviziunii menționate;
 - 4) Consultant din cadrul Departamentului de cercetare și inovare IMSP Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”;
 - 5) Medic imagist din cadrul serviciului Diagnostic IMSP Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”;

- 6) Medic microbiolog din cadrul Laboratorului National de Referință in microbiologia TB;
- 7) 6 membri permanenți din cadrul secțiilor clinice de TB DR și secția Consultativă IMSP Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”.

4. Președintele Comitetului poartă răspundere pentru organizarea și funcționarea Comitetului, în conformitate cu prevederile prezentului Regulament și asigură:

- 1) Convocarea ședințelor Comitetului;
- 2) Asigură prezenta la ședință a tuturor membrilor desemnați;
- 3) Prezidarea și asigurarea bunei desfășurări a ședințelor Comitetului;
- 4) Coordonează întreaga activitate a Comitetului;
- 5) Inițiază, în funcție de situațiile invocate, convocarea Comitetului în afara orarului stabilit;
- 6) Solicită, la necesitate, unor membri ai Comitetului să raporteze în cadrul ședințelor suplimentar la informația prezentată de către medicii din teritoriu asupra cazului prezentat;
- 7) Semnarea proceselor verbale a ședințelor;
- 8) Asigură implementarea deciziilor adoptate de comitet.
- 9) Propune, în caz de necesitate, informarea conducerii spitalelor raionale/municipale/CS/AMT cu solicitarea implicării acestora în soluționarea unor particularități ale cazului, ce depășesc limita competenței Comitetului.

5. Atribuțiile Vicepreședintelui:

- 1) Sprijină președintele în activitățile curente;
- 2) Îl înlocuiește pe președinte în absența acestuia.

6. Secretariatul Comitetului îndeplinește următoarele atribuții și sarcini:

- 1) Asigură asistența organizatorică, informațională și analitică a activității Comitetului;
- 2) Asigură documentația necesară aferentă bunei desfășurări a ședințelor;
- 3) Solicită din teritorii prezentarea la timp și în volum deplin a dosarelor cazurilor ce urmează să fie prezentate. Dosarul cazului de TB DR pentru CM TB DR va conține obligator:
 - Fișa de monitorizare a cazului TB DR pentru îndreptarea cazului la Comitetul Național de Management al tuberculozei drogrezistente completat cu informație detaliată despre caz și scopul prezentării la Comitet (Caz nou TB – rezultatele investigațiilor microbiologice, date despre co-morbidități, istoric despre tratamente urmate până la stabilirea diagnosticului TB; Caz de retratament TB – informație despre epizodul precedent de tratament, rezultatele recente ale investigațiilor microbiologice, rezultatele TSM, date despre comorbidități (diagnosticul, tratamentul pe care-l urmează, ultima consultație a specialistului);
 - Arhiva radiologică;
 - Acordul informat semnat de către pacient sau de aparținător/ după caz;
 - Fișa de tratament a bolnavului de tuberculoză (TB 01),
 - La caz, Fișa-comunicare despre reacțiile adverse/sau Lipsa eficacității medicamentelor – Anexa nr. 2 la Ordinul Ministerului Sănătății nr. 358 din 12.05.2017.
- 4) Menține legătura cu instituțiile responsabile;
- 5) Întocmește, procesele-verbale ale ședințelor Comitetului și ține evidența acestora;
- 6) Este responsabil pentru stocarea și accesarea documentației în format fizic (pe hârtie) și electronic;
- 7) La începutul fiecărei ședințe, prezintă Președintelui Comitetului, informație privitor stocul de medicamente disponibil, care va fi luat în considerație la elaborarea schemelor de tratament;

- 8) Monitorizează procesul de implementare a recomandărilor Comitetului și informează membrii Comitetului despre rezultatele obținute.
7. Drepturile și obligațiile Consultantului:
 - 1) Oferă expertiză medicală specializată în evaluarea cazurilor și propune ajustări ale tratamentului;
 - 2) Participă activ la ședințe, contribuind la analiza cazurilor și formularea recomandărilor.
8. Drepturile și obligațiile membrilor comitetului:
 - 1) Obligația de a respecta prezentul Regulament;
 - 2) Membrii Comitetului participă la ședințele Comitetului și contribuie la exercitarea nemijlocită a atribuțiilor acestuia;
 - 3) În caz de absență justificată, membrul Comitetului trebuie să informeze președintele Comitetului și să asigure transmiterea punctului său de vedere;
 - 4) Examinează și evaluează corectitudinea întocmirii documentației aferente cazului TB DR;
 - 5) Studiază materialele din dosar puse la dispoziție și au o contribuție activă la dezbaterile acestora în cadrul ședințelor Comitetului;
 - 6) Propun soluții și inițiative pentru îmbunătățirea managementului cazului discutat.
9. Obligațiile și responsabilitățile medicului ftiziopneumolog curant:
 - 1) În cazul diagnosticării / identificării cazului TB DR, medicii ftiziopneumologi sunt responsabili de declararea cazului, întocmirea formularelor și a documentației cu referire la caz, completarea rubricilor din SIME TB, pregătirea dosarului în termeni optimali pentru prezentarea cazului la CM TB DR. Dosarele vor conține informația necesară în dependență de motivul prezentării;
 - 2) Medicul ftiziopneumolog curant este obligat să completeze Formularul „Fișa de monitorizare a cazului TB DR”, care este parte a dosarului prezentat la Comitetul Național de Management al TB DR;
 - 3) Medicul ftiziopneumolog poartă responsabilitate pentru corectitudinea și complexitatea datelor introduse în Formular;
 - 4) Dosarul completat va fi transmis luni și marți la adresa de e-mail: departament.pnrt@gmail.com. Pentru situații urgente (cum ar fi apariția evenimentelor adverse, cazurile de TB MDR/XDR la copii, sau particularități în evoluția TB), documentația poate fi transmisă în orice zi a săptămânii, cu informare prealabilă prin telefon;
 - 5) Fiecare specialist din serviciul ftiziopneumologic, care planifică să prezinte un pacient în cadrul Comitetului de management al cazurilor de TB DR, este obligat să introducă datele acestuia în Registrul de evidență a cazurilor cu TB DR cu 3-5 zile înainte de prezentare, pentru a asigura păstrarea informațiilor esențiale în Google Drive și pentru a facilita analiza ulterioară;
 - 6) Medicul ftiziopneumolog, care pregătește dosarul, este obligat să se asigure că fiecare fișă a documentului transmis (Fișa de monitorizare a cazului TB DR, Fișa de tratament a bolnavului de tuberculoză - TB 01 în varianta scanată, arhiva radiologică) este notată, pentru a identifica titlul documentului;
 - 7) Examinările radiologice (arhivă) să fie calitative cu posibilitatea vizualizării depline a informației personale a pacientului (numele și prenumele, data și anul nașterii, data și anul examinării). Examinările radiologice (arhivă) nu se permit să fie expediate pe suport de hârtie;
 - 8) Medicul ftiziopneumolog curant al pacientului cu TB DR, este obligat să prezinte cazul la Comitet pentru includerea în tratament, corecția schemei în funcție de toleranță și rezultatele TSM, precum și pentru monitorizări intermediare și cea finală;
 - 9) Decizia pentru fiecare caz prezentat, este luată împreună cu medicul ftiziopneumolog, care a prezentat cazul, și care prin semnarea deciziei și-a asumat responsabilitatea în

calitate de membru al Comitetului Național de Management al TB DR, de monitorizarea executării acesteia.

10. La solicitarea președintelui Comitetului și/sau a membrilor la ședințe pot fi invitate și alți specialiști relevanți, care vor avea calitatea de membri supleanți ai ședinței.
11. Calitatea de membru supleanți o pot avea angajații din cadrul instituției, medici specialiști din afara instituției.
12. Administrația IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” asigură condițiile de activitate pentru Comitetul Național de Management al tuberculozei drogrezistente.

IV. MODUL DE FUNCȚIONAREA A COMITETULUI

1. Comitetul funcționează în conformitate cu obiectivele și funcțiile stabilite în secțiunea II din prezentul regulament.

2. Toate cazurile de TB DR vor fi discutate în mod centralizat în cadrul Comitetului Național de Management al TB DR.

3. Ședințele Comitetului sunt planice și ședințe extraplanice.

4. Ședințele Comitetului vor avea loc, de regulă, cu prezență fizică, precum și în format online.

5. Ședințele Comitetului sunt conduse de Președinte, iar în absența acestuia de către vicepreședinte. În cazul absenței secretarului, se va delega o persoană din cadrul Departamentului de coordonare PNRT.

6. La ședințele Comitetului cu prezență fizică participă medici ftiziopneumologi de pe malul stâng RM, din sistemul penitenciar, medici ftiziopneumologi din cadrul IMSP SCMF și IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”.

7. În format online cazul este prezentat personal de către medicul ftiziopneumolog curant prin opțiunea de telemedicină consultativă, cu respectarea termenilor de transmitere a dosarului.

8. Medicul ftiziopneumolog curant va prezenta la ședința CM TB DR Fișa de tratament a bolnavului de tuberculoză (TB 01) în varianta originală, arhivă radiologică.

9. Ședințele CM TB DR au loc cu frecvența de 2 ori pe săptămână, la fel ședințele Comitetului se convoacă în cazuri urgente (la apariție evenimentelor adverse, cazuri de TB DR la copii, particularități de evoluție a TB).

10. În cazul prezentării dosarului cu informație incompletă, Comitetul își rezervă dreptul să amâne prezentarea cazului pentru următoarea ședință a comitetului, pentru a evita luarea unor decizii neconforme.

11. Toate deciziile Comitetului Național de management al TB DR se iau în comun cu medicul ftiziopneumolog curant.

12. Deciziile Comitetului se consemnează în procesul verbal al ședinței, care obligator se semnează de toți membrii prezenți la ședința. Procesul verbal al ședinței semnat se transmite spre informare Coordonatorului PNRT.

13. Recomandările și propunerile expuse de către membrii Comitetului, precum și deciziile adoptate, se distribuie instituțiilor, conform competențelor funcționale.

14. Decizia Comitetului este trimisă medicului ftiziopneumolog curant și medicului ftiziopneumolog din secția Consultativă IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” în termen de 24 ore.

V. DISPOZIȚII FINALE

Prezentul Regulament intră în vigoare la data aprobării sale prin ordinul Ministerului Sănătății.

FIȘA DE MONITORIZARE A CAZULUI TB DR

Atenție: Pentru o evaluare corectă a cazului, vă rugăm să completați toate informațiile conform cerințelor specificate în formular.

Raion/Municipiu/AMT	
Numele, prenumele pacientului (complet)	
IDNP	
Data nașterii, zz/ll/anul	
Numele, prenumele specialistului care prezintă cazul	
Poșta electronică a specialistului	
Data prezentării la moment, zz/ll/anul	
Data ultimei prezentări, zz/ll/anul	

Descrierea cazului:

Localizarea TB (localizare în funcție de denumirea organului afectat)	<input type="checkbox"/> TBP	<input type="checkbox"/> TBEP
Testul HIV, Data:	<input type="checkbox"/> pozitiv	<input type="checkbox"/> negativ
Hepatita virală:	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B, C <input type="checkbox"/> D
Contact cu pacientul cu TB în anamneză: <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu		
DST cazului INDEX: Data rezultatului: Rezistent la: _____ Sensibil la: _____		

Diagnosticul clinic complet (inclusiv comorbidități, complicațiile) la momentul prezentării:

Motivul prezentării a cazului:

<input type="checkbox"/>	Înrolarea pacientului în tratament
<input type="checkbox"/>	Pentru monitorizare la ... luni
<input type="checkbox"/>	Pentru evaluare finală a tratamentului
<input type="checkbox"/>	Reversie bacteriologică după 4, 5 luni de terapie sau ulterior pe parcursul tratamentului
<input type="checkbox"/>	Apariția rezistenței suplimentare la orice medicament din schema de tratament
<input type="checkbox"/>	Orice eveniment advers care necesită modificarea regimului de tratament
<input type="checkbox"/>	Eveniment advers (de gradul 3 sau 4) și / sau eveniment advers sever
<input type="checkbox"/>	Tratament neeficient al cazului de TB RR/MDR
<input type="checkbox"/>	Altele (specificați)

Starea actuală, răspunsul la tratament și aderență:

Comorbidități, antecedente de consum de alcool și / sau droguri, antecedente psihosociale, etc: _____

Dinamica clinică actuală:

Parametrii vitale de bază	FCC (b/min) -	T/A (mmHg) -	FR (resp/min) -	T (C) -
Edeme periferice	<input type="checkbox"/> Da		<input type="checkbox"/> Nu	
Ascită	<input type="checkbox"/> Da		<input type="checkbox"/> Nu	
Deregări de conștiință	<input type="checkbox"/> Da (durata)...		<input type="checkbox"/> Nu	
Deregări convulsive	<input type="checkbox"/> Da		<input type="checkbox"/> Nu	
Simptome psihotice (halucinații și iluzii)	<input type="checkbox"/> Da		<input type="checkbox"/> Nu	

Episoadele anterioare de tratament TB:

Data inițierii zz/ll/anul	Data finalizării zz/ll/anul	Caz de TB	DST, zz/ll/anul	DST (rezultatul complet)	Schema de tratament	Rezultatul tratamentului
		<input type="checkbox"/> TB sensibilă <input type="checkbox"/> TB DR		Sensibil la: Rezistent la:		
		<input type="checkbox"/> TB sensibilă <input type="checkbox"/> TB DR		Sensibil la: Rezistent la:		

Radiografie (data și descriere, dinamica):

Luna tratamentului:	Data examinării, zz/ll/anul	Descriere (în dinamică):
0 luni		
3 luni		
6 luni		
9 luni		
12 luni		

Electrocardiografia:

Luna tratamentului	Data examinării, zz/ll/anul	Frecvența cardiacă, bătăi/minut	QT	QTcF (după formula Fridericia)
0 luni				
1 lună				
2 luni				
3 luni				
...				

Test de acuitate vizuală: tabelul Snellen (Сивцева)

Luna tratamentului	Data examinării, zz/ll/anul	Rezultatele	OD:	OS:	Grad de severitate a acuității vizuale:	Dinamica modificărilor pentru acuitate vizuală:
0 luni		OD: 20/ OS: 20/	<input type="checkbox"/> norma <input type="checkbox"/> vederea scăzută <input type="checkbox"/> nu percepe lumina	<input type="checkbox"/> norma <input type="checkbox"/> vederea scăzută <input type="checkbox"/> nu percepe lumina	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cu ameliorare <input type="checkbox"/> Cu agravare <input type="checkbox"/> Fără dinamică
1 lună		OD: 20/ OS: 20/	<input type="checkbox"/> norma <input type="checkbox"/> vederea scăzută <input type="checkbox"/> nu percepe lumina	<input type="checkbox"/> norma <input type="checkbox"/> vederea scăzută <input type="checkbox"/> nu percepe lumina	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cu ameliorare <input type="checkbox"/> Cu agravare <input type="checkbox"/> Fără dinamică
... luni		OD: 20/ OS: 20/	<input type="checkbox"/> norma <input type="checkbox"/> vederea scăzută <input type="checkbox"/> nu percepe lumina	<input type="checkbox"/> norma <input type="checkbox"/> vederea scăzută <input type="checkbox"/> nu percepe lumina	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cu ameliorare <input type="checkbox"/> Cu agravare <input type="checkbox"/> Fără dinamică

Notă! Pentru copii și adulți analfabeți, utilizați tabelul Orlov pentru a determina acuitatea vizuală: https://okzrenie.ru/wp-content/uploads/2018/05/proverka_zreniya_u_detey-optimized.jpg

Test de percepție a culorii (tabel Ishihara)

Dacă testul Ishihara se abate de la norma, indicați numărul de **planșe greșite** (1-11) din cele 14 planșe

OD - | | OS - | |

Test de screening pentru neuropatie periferică/parestezii:

Luna tratamentului:	Data examinării, zz/ll/anul	Durere, junghi sau senzații de "arsură" la picioare	Senzații de "înțepături" în picioare	Amorțeală (pierderea sensibilității) în picioare	Perceperea vibrațiilor:	Grad de severitate a polineuropatiei:	Dinamica modificărilor testului de screening pentru polineuropatie periferică:
0 luni		<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	_____ secunde	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Norma <input type="checkbox"/> Cu ameliorare <input type="checkbox"/> Cu agravare <input type="checkbox"/> Fără dinamică
1 lună		<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	_____ secunde	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Norma <input type="checkbox"/> Cu ameliorare <input type="checkbox"/> Cu agravare <input type="checkbox"/> Fără dinamică
...		<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> da	_____ secunde	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Norma

		<input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	<input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	<input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	<input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	<input type="checkbox"/> Cu ameliorare <input type="checkbox"/> Cu agravare <input type="checkbox"/> Fără dinamică
--	--	--	--	--	--	--

Screening-ul audiologic efectuat:

Clinic: da nu

Audiometrie: da nu

Consultații altor specialiști:

Masa corporală (lunar):

Luna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	...	Înălțimea, cm
La inițierea tratamentului											
ui											
kg											

Rezultatele ale testelor clinice / biochimice de laborator:

Parametrii	Proba precedentă		Proba recentă		Unitățile de măsură
	Data colectării	Rezultate	Data colectării	Rezultate	
Hemoglobina					
Eritrocite					
Trombocite					
Leucocite					
Neutrofile					
Creatinina					
K+					
Mg++					
Na+					
Bilirubina					
ALT					
AST					
Albumina					
Glucoza					
CD4 (la PTH*)					
Încărcătura virală (la PTH*)					
Testul la hepatita C					
Testul la hepatita B					

*PTH – persoane care trăiesc cu HIV

**Monitorizarea tratamentului antituberculos
Rezultatele microbiologice în episodul actual de TB:**

	Data colectării	Material patologic	Metode moleculare	Rezultate
0 luni			<input type="checkbox"/> Xpert MTB/RIF Ultra	<input type="checkbox"/> RIF rezistent <input type="checkbox"/> RIF sensibil
			<input type="checkbox"/> Xpert MTB/XDR	Rezistent la: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> Eto <input type="checkbox"/> FQ <input type="checkbox"/> Am Sensibil la: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> Eto <input type="checkbox"/> FQ <input type="checkbox"/> Am
Conform PCN			<input type="checkbox"/> Xpert MTB/RIF Ultra	<input type="checkbox"/> RIF rezistent <input type="checkbox"/> RIF sensibil
			<input type="checkbox"/> Xpert MTB/XDR	Rezistent la: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> Eto <input type="checkbox"/> FQ <input type="checkbox"/> Am Sensibil la: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> Eto <input type="checkbox"/> FQ <input type="checkbox"/> Am

Luna tratament	Data colectării	Material patologic	Microscopia	Cultura LJ	rezistenta, sensibilitatea	BACTEC	rezistenta, sensibilitatea	Metoda molecular-genetica rezistenta, sensibilitatea
0 luni								
1 lună								
2 luni								
3 luni								
4 luni								
5 luni								
6 luni								

*Secvențierea întregului genom (WGS) când o să fie disponibil

Tratamentul TB a episodului actual: preparat și doza (conform Fișei de tratament al bolnavului cu TB):

Data inițierii, zz/l/anul	Data finalizării, zz/l/anul	Bdq (doza)	Pa (doza)	Lzd (doza)	Mfx (doza)	Lfx (doza)	Dlm (doza)	Cfz (doza)	Cs (doza)	Eto/Pto (doza)	H (doza)	Alte preparate

Comentarii privind aderența la tratament: _____

Nr de luni cu Bdq:

Tratament asigurat prin: DOT VST

Acord semnat pentru examinări și tratament de către pacient sau tutore legal: Da Nu

Efecte / reacții adverse

Data apariției evenimentului:

Data încheierii evenimentului:

Denumirea evenimentului advers: _____

Medicamentul suspectat: _____

Măsuri luate pentru EA:

Menținerea dozei: Da Nu

Reducerea dozei: Da Nu

Sistarea medicamentului: Da Nu

Partea H în baza de date (SIME TB) completată: Da Nu

Fișa-comunicare despre reacțiile adverse completată: Da Nu

Raion/Municipiu/AMT	
Numele, prenumele pacientului (complet)	
Data prezentării	
Decizia luată de către CM DR	
<input type="checkbox"/>	Înrolat în tratament cu medicamente pentru TB DR
<input type="checkbox"/>	Înrolat în tratament cu medicamente pentru TB DR - tratament empiric
<input type="checkbox"/>	Vindecat
<input type="checkbox"/>	Tratament încheiat
<input type="checkbox"/>	Eșec
<input type="checkbox"/>	Pierdut din supraveghere
<input type="checkbox"/>	Modificarea regimului de tratament
<input type="checkbox"/>	Modificarea regimului de tratament din cauza reacțiilor adverse stabilite la CM TB DR
<input type="checkbox"/>	Modificarea regimului de tratament din alte motive
<input type="checkbox"/>	Continuă tratamentul cu aceeași schemă
<input type="checkbox"/>	Tratament sistat
<input type="checkbox"/>	Tratament paliativ
<input type="checkbox"/>	Caz de TB RR/MDR neconfirmat
<input type="checkbox"/>	Altele (specificați)

Decizia: _____

Data următoarei prezentări la CM TB DR: _____

Nota! Decizia a fost luată împreună cu medicul curant, care a prezentat cazul, și care prin semnarea deciziei și-a asumat responsabilitatea în calitate de membru al Comitetului Național de management al TB DR.

În cazul prezentării în mod necorespunzător: informație incompletă, –absența arhivei radiologice– membrii comitetului își rezervă dreptul să amâne prezentarea cazului pentru următoarea ședință a comitetului, pentru a evita luarea unor decizii neconforme

Semnături:

Președinte CM TB DR:

Secretarul CM TB DR:

Membrii CM TB DR