

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони
здоров'я України

від _____

Звіт про результати мікроскопічних, мікробіологічних досліджень, швидких тестів (Xpert MBT/RIF)/ULTRA/LF – LAM/LPA) та стійкості мікобактерій туберкульозу до антимікобактеріальних препаратів у випадках туберкульозу, зареєстрованих 3-6 місяців тому, за ____ квартал 20__ року ТБ 07

Подають	Терміни подання	Форма звітності № 8-3 (квартальна)
Заклади охорони здоров'я незалежно від їх організаційно-правової форми та підпорядкування та фізичні особи-підприємці, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що забезпечують медичне обслуговування населення відповідної території (далі – ЗОЗ/ФОП): ЗОЗ/ФОП, що належать до сфери управління МОЗ звіт по ЗОЗ/ФОП – регіональному фтизіопульмонологічному медичному центру; ЗОЗ, що належать до сфери управління інших ЦОВВ звіт по ЗОЗ – регіональному фтизіопульмонологічному медичному центру та своєму ЦОВВ.	Не пізніше ніж 05 число місяця, наступного за звітним кварталом	ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ Міністерства охорони здоров'я України № ____ За погодженням з Держстатом
Регіональні фтизіопульмонологічні медичні центри та ЦОВВ узагальнені звіти – Державній установі «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (далі - ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»).	Не пізніше ніж 10 число місяця, наступного за звітним кварталом	
ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» узагальнені звіти - Міністерству охорони здоров'я України.	Не пізніше ніж 15 число місяця, наступного за звітним кварталом	

Респондент:

Найменування _____

Місцезнаходження _____

(вулиця (провулок, площа тощо), № будинку/корпусу, № квартири/офісу, населений пункт, район, область/ Автономна Республіка Крим, поштовий індекс)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Зазначається код за ЄДРПОУ платника податку або реєстраційний (обліковий) номер платника податків, який присвоюється контролюючими органами, або реєстраційний номер облікової картки платника податків - фізичної особи. Серію (за наявності) та номер паспорта зазначають фізичні особи, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті

Адміністративно-територіальна одиниця, ЗОЗ/ФОП _____ _____ Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ _____	Випадки, які були зареєстровані у _____ кварталі 20____ року
---	--

Таблиця 1000. Результати мікроскопічного, мікробіологічного досліджень, швидких тестів (XpertMBT/RIF)/ULTRA/LF–LAM/LPA) та стійкості мікобактерій туберкульозу (ТБ) до антимікобактеріальних препаратів (АМБП) у випадках ТБ, зареєстрованих 3-6 місяців тому

А	№ рядка	Кількість зареєстрованих випадків ТБ							
		Вперше діагностований ТБ		Рецидиви ТБ		Раніше ліковані випадки*		Випадки з невідомою історією попереднього лікування	
		1	2	3	4	5	6	7	8
	Б	ЛТБ	ПЗТБ	ЛТБ	ПЗТБ	ЛТБ	ПЗТБ	ЛТБ	ПЗТБ
Всього зареєстровано випадків ТБ	1								
Всього обстежено випадків ТБ методом бактеріоскопії	2								
із них випадків з КСБ «+»	3								
Всього обстежено випадків ТБ швидкими тестами (XpertMBT/RIF)/ULTRA/LF – LAM/LPA)	4								
у тому числі XpertMBT/RIF)/ULTRA	5								
із рядка 5: МГ «+» Риф-	6								
МГ «+» Риф+	7								
у тому числі LF – LAM	8								
Із рядка 8; LF-LAM «+»	9								
Всього обстежено випадків ТБ методом посіву	10								
із них МБТ «+»	11								
Всього бактеріологічно підтверджених випадків ТБ (КСБ+, МБТ+, МГ+, LAM+)	12								
із них: наявність результатів ТМЧ МБТ до АМБП І ряду	13								
Чутливі до усіх АМБП І ряду	14								
Стойкість до АМБП І ряду	15								
Стойкість до одного АМБП І ряду (рядок 16 = p.17+p.18+p.19+p.20)	16								
із них :	17								
до Н	18								
до R	19								
до E	20								
до Z	21								
Стойкість до Н + R (рядок 21 = p.22+p.23+p.24+p.25)	21								
із них:	22								
до HR	23								
до HRE	24								
до HRZ	25								
до HRZE	26								
Стойкість до Н з іншими АМБП І ряду (рядок 26 = p.27+p.28+p.29)	26								
із них:	27								
до HE	28								
до HZ	29								
до HEZ	30								
Стойкість R з іншими АМБП І ряду (рядок 30 = p.31+p.32+p.33)	30								
із них:	31								
до RZ	32								
до RE	33								
до REZ	34								
Стойкість до EZ	35								
Стойкість до Н Lfx/Mfx	36								
З будь-якою стійкістю до Н (рядок 36 = p.17+p.21+p.26)	36								

З будь-якою стійкістю до R (рядок 37 = p.18+p.21+p.30)	37								
Всього проведено ТМЧ до FQ серед випадків з будь-якою стійкістю до R (із кількості випадків, вказаних у рядку 37) (рядок 38 = p.39+p.40)	38								
із них: Чутливість до FQ	39								
Стойкість до FQ (включаючи випадки поєднаної стійкості до Lfx та Mfx)	40								
із них: Lfx (окрім випадків поєднаної стійкості до Lfx та Mfx)	41								
Mfx у конц. 0,25 та/або 1,0 (окрім випадків поєднаної стійкості до Mfx та Lfx)	42								
Всього проведено ТМЧ до Bdq та Lzd серед випадків з будь-якою стійкістю до R (від кількості випадків, вказаних у рядку 37)	43								
Із них проведено ТМЧ до Lzd	44								
проведено ТМЧ до Bdq	45								
будь-яка стійкість до Bdq (окрім випадків поєднаної стійкості до Lzd та Bdq)	46								
будь-яка стійкість до Lzd (окрім випадків поєднаної стійкості до Lzd та Bdq)	47								
Поєднана стійкість до Lzd та Bdq	48								
Стойкість до FQ та стійкість до Lzd	49								
Стойкість до FQ та стійкість до Bdq	50								
Стойкість до FQ та одночасна стійкість до Lzd та Bdq	51								
Всього проведено ТМЧ до Cfz	52								
із них: з будь-якою стійкістю до Cfz	53								
Всього проведено ТМЧ до Dlm	54								
із них: з будь-якою стійкістю до Dlm	55								
з будь-якою стійкістю до Am	56								
	57								

* Належать решта випадків повторного лікування, включаючи ТБ, діагностований після невдалого попереднього курсу АМБТ; ТБ, діагностований після того, як пацієнт був втрачений для подальшого спостереження, інші раніше ліковані випадки ТБ

Таблиця 2000. Результати тестувань до рифампіцину серед усіх бактеріологічно підтверджених випадків ЛТБ будь-яким методом діагностики: посів, молекулярно – генетичне дослідження, зареєстрованих 3-6 місяців тому

	№ рядка	ВІЛ-статус			Вік			Всього
		позитивний	негативний	невідомо	0-14	15 і старші	невідомо	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7
Стойкість до рифампіцину	1							
Чутливість до рифампіцину	2							
Всього	3							

Дата формування

(підпис особи, яка сформувала звітність)

Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ

Дата підписання

(підпис керівника закладу охорони здоров'я/ФОП)

Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ

телефон: _____ факс: _____ електронна пошта: _____

**Директор
Департаменту громадського здоров'я**



Олексій ДАНИЛЕНКО