

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
_____від _____

**Інструкція
щодо заповнення форми звітності № 8-2 (квартальна)
«Звіт про конверсію мокротиння у пацієнтів з туберкульозом легень,
зареєстрованих у ____ кварталі 20__ року, ТБ 10»**

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми звітності №8-2 (квартальна) «Звіт про конверсію мокротиння у пацієнтів з туберкульозом легень зареєстрованих у ____ кварталі ТБ 10» (далі - форма ТБ 10).

2. У формі ТБ 10 відображається інформація щодо негатиції мокротиння у пацієнтів з легневими випадками ТБ (далі - ЛТБ): вперше діагностованими випадками ТБ (далі – ВДТБ), у тому числі випадками туберкульозу (далі – ТБ) з невідомою історією попереднього лікування (далі - НІПЛТБ), рецидивами ТБ (далі - РТБ) та іншими випадками повторного лікування.

3. Форма ТБ 10 формується автоматично в інформаційній системі «Моніторинг соціально значущих хвороб» фахівцями закладів охорони здоров'я незалежно від їх організаційно-правової форми та підпорядкування та фізичними особами-підприємцями, 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).

4. Заповнення форми ТБ 10 здійснюється на підставі даних форм первинної облікової документації № 81-1/о «Медична картка лікування пацієнта з туберкульозом ТБ 01», № 060-1/о «Журнал реєстрації випадків туберкульозу ТБ 02» та № 252-2/о «Лабораторний реєстраційний журнал ТБ 04».

5. Форму ТБ 10 в електронному вигляді не пізніше терміну, вказаного у формі звітності, подається органам, вказаним у ній, а також роздруковується в

одному примірнику, підписується керівником ЗОЗ/ФОП, засвідчується печаткою такого ЗОЗ/ФОП (за наявності) та зберігається в такому ЗОЗ/ФОП протягом 5 років з дня формування форми ТБ 10.

1) Не пізніше ніж 05 число місяця, наступного за звітним кварталом ЗОЗ/ФОП, що належать до сфери управління МОЗ надають звіт по ЗОЗ/ФОП регіональному фтизіопульмонологічному медичному центру; ЗОЗ, що належать до сфери управління інших Центральних органів виконавчої влади (далі – ЦОВВ) звіт по ЗОЗ – регіональному фтизіопульмонологічному медичному центру та своєму ЦОВВ.

2) Не пізніше ніж 10 число місяця, наступного за звітним кварталом Регіональні фтизіопульмонологічні медичні центри та ЦОВВ надають узагальнені звіти Державній установі «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (далі - ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»).

3) Не пізніше ніж 15 число місяця, наступного за звітним кварталом ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» надає узагальнені звіти Міністерству охорони здоров'я України.

6. У формі ТБ 10 зазначаються власне ім'я ПРІЗВИЩЕ (за наявності) координатора – особи, яка сформувала форму ТБ 10, також зазначається в якій адміністративно-територіальній одиниці сформовано форму ТБ 10 та за який період.

7. При формуванні форми ТБ 10 по області в полі «Адміністративно-територіальна одиниця» поряд із зазначенням назви області вказується «(звіт по області)». При формуванні форми ТБ 10 у розрізі районів поряд із зазначенням назви району вказується «(звіт по району)». При формуванні форми ТБ 10 по ЗОЗ\ФОП в полі «Адміністративно-територіальна одиниця» зазначається «(звіт по ЗОЗ/ФОП)».

8. У формі ТБ 10 усі графи мають бути заповнені. При відсутності інформації, яка підлягає зазначенню у відповідній графі форми ТБ 10, ставиться знак «0».

9. У кінці форми ТБ 10 обов'язково мають бути вказані дата його формування, прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), контактний номер телефону, факсу та адреса електронної пошти особи, яка сформувала форму, а також вказуються прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) керівника ЗОЗ/ФОП, проставляється його особистий підпис та вказується дати підписання форми ТБ 10 керівником ЗОЗ/ФОП.

10. У таблиці 1000 зазначається інформація щодо негативації мокротиння у пацієнтів з випадками легеневого туберкульозу (ЛТБ), зареєстрованими у _____ кварталі 20____ року, а саме:

1) у рядку 1 за всіма графами зазначаються дані про кількість випадків ВДТБ, у тому числі НПЛТБ, які були зареєстровані у звітному кварталі;

2) у рядку 2 за всіма графами зазначаються дані РТБ легень, які були зареєстровані у звітному кварталі;

3) у рядку 3 за всіма графами зазначаються дані про інші, крім вказаних у рядку 2, випадки повторного лікування ТБ легень (ТБ, діагностований після невеликого попереднього курсу антимікобактеріальними препаратами (далі – АМБТ) (далі - НЛТБ); ТБ, діагностований після того, як пацієнт був втрачений для подальшого спостереження (далі - ЛПВТБ); інший раніше лікований випадок ТБ);

4) у графах з 1 по 9 за всіма рядками зазначаються дані про негативацію мокротиння серед випадків ВДТБ легень, з РТБ легень та інших випадків повторного лікування ТБ;

5) у графі 1 за всіма рядками вказується загальна кількість випадків легеневого ТБ (далі – ЛТБ), зареєстрованих у звітному кварталі, у яких виділено КСБ «+» (методом мікроскопії мазка); дані графі 1 за підсумком числових значень даних, наведених у рядках 1 – 3, мають збігатися з підсумком даних граф 6, 8 та 9;

6) у графі 2 за всіма рядками вказується кількість випадків, у яких відбулась негативація мокротиння через 2 місяці лікування;

7) у графі 3 за всіма рядками вказується відсоток негативації мокротиння серед випадків через 2 місяці лікування серед загальної кількості випадків ЛТБ з КСБ «+»;

8) у графі 4 за всіма рядками вказується кількість випадків, у яких відбулась негативація мокротиння через 3 місяці лікування; інформація заповнюється за наростаючим підсумком (наприклад, якщо за 2 місяці негативація мокротиння відбулась у 25 випадках, а за 3-й місяць ще у 6, то у графі 4 рядка 1 вказується 31 випадок);

9) у графі 5 за всіма рядками вказується відсоток негативації мокротиння через 3 місяці лікування серед загальної кількості випадків ЛТБ з КСБ «+»;

10) у графі 6 за всіма рядками вказується кількість випадків, у яких відбулась негативація мокротиння через 4 місяці лікування;

11) у графі 7 за всіма рядками вказується відсоток негативації мокротиння у випадках через 4 місяці лікування серед загальної кількості випадків ТБ з КСБ «+»;

12) у графі 8 за всіма рядками вказується кількість пацієнтів з випадками ТБ, у яких не зроблено мазок після 4-х місяців лікування;

13) у графі 9 за всіма рядками вказується кількість випадків, у яких продовжується бактеріовиділення після 4-х місяців лікування.

11. У таблиці 2000 зазначається інформація щодо причин, з яких не зроблене дослідження мокротиння, а саме:

1) у рядку 1 за всіма графами зазначаються дані про випадки ВДТБ легень, у тому числі з НПЛТБ, які були зареєстровані у звітному кварталі;

2) у рядку 2 за всіма графами зазначаються дані про кількість РТБ легень, які були зареєстровані у звітному кварталі;

3) у рядку 3 за всіма графами зазначаються дані про кількість інших випадків повторного лікування ЛТБ (крім ВДТБ та РТБ), які були зареєстровані у звітному кварталі;

4) дані рядка 4 за всіма графами мають збігатися з підсумком даних рядків 1, 2, 3;

5) у графах 1 та 2 за всіма рядками вказується кількість померлих, які були зареєстровані у звітному кварталі, яким не проводили мікроскопічного дослідження мокротиння: у графі 1 вказується кількість померлих від ТБ, у графі 2 вказується кількість померлих від інших причин (крім ТБ);

6) у графі 3 за всіма рядками вказується загальна кількість випадків, які були зареєстровані у звітному кварталі, та по яким не проводилося мікроскопічне дослідження мокротиння через те, що вони були втрачені для подальшого спостереження;

7) у графі 4 за всіма рядками вказується загальна кількість випадків, які були зареєстровані у звітному кварталі, та у яких не проводилося мікроскопічне дослідження мокротиння через те, що їхній результат був не оцінений;

8) у графі 5 за всіма рядками вказується загальна кількість випадків, які були зареєстровані у звітному кварталі та у яких не проводилося мікроскопічне дослідження мокротиння через інші причини (крім випадків, вказаних у графах 1 – 3 (непереносимість тощо));

9) кількість випадків у всіх рядках графі 6 таблиці 2000 форми ТБ 10 має збігатися з кількістю випадків у всіх рядках графі 8 таблиці 1000 форми ТБ 10;

10) дані графі 6 форми ТБ 10 мають збігатися із підсумком числових значень, наведених у графах 1-5 за всіма рядками.

Директор
Департаменту громадського здоров'я



Олексій ДАНИЛЕНКО