

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України

15 липня 2024 року № 1226

## ІНСТРУКЦІЯ

**щодо заповнення форми звітності № 8-6.1 (квартальна) «Звіт про результати лікування випадків Риф-ТБ/МЛС-ТБ/пре-ШЛС-ТБ/ШЛС-ТБ, за якими розпочато лікування тривалими режимами 18 (20) місяців тому, за \_\_\_\_\_ квартал 20\_\_ року ТБ 08.1-МЛС-ТБ»**

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми звітності № 8-6.1 (квартальна) «Звіт про результати лікування випадків Риф-ТБ/МЛС-ТБ/пре-ШЛС-ТБ/ШЛС-ТБ, за якими розпочато лікування тривалими режимами 18 (20) місяців тому, за \_\_\_\_\_ квартал 20\_\_ року ТБ 08.1-МЛС-ТБ» (далі - форма ТБ 08.1-МЛС-ТБ), що подається через квартал після звітного.

2. У формі ТБ 08.1-МЛС-ТБ зазначається інформація щодо результатів лікування випадків лікарсько-резистентного туберкульозу (далі – ТБ): рифампіцин резистентного ТБ (далі – Риф-ТБ), ТБ з множинною лікарською стійкістю (далі – МЛС-ТБ), ТБ із пре-широкою лікарською стійкістю (далі - пре-ШЛС-ТБ) та ТБ із широкою лікарською стійкістю (далі - ШЛС-ТБ) в адміністративно-територіальній одиниці, у якій була розпочата антимікобактеріальна терапія (далі – АМБТ) препаратами II ряду протягом 18 (20) місяців.

3. Форма ТБ 08.1-МЛС-ТБ формується автоматично в інформаційній системі «Моніторинг соціально значущих хвороб» фахівцями закладів охорони здоров'я незалежно від їх організаційно-правової форми та підпорядкування, а також 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. Форма ТБ 08.1-МЛС-ТБ заповнюється на підставі даних форми первинної облікової документації №060-2/о «Реєстраційний журнал лікування пацієнтів з туберкульозом препаратами II ряду ТБ 02-1».

5. Форму ТБ 08.1-МЛС-ТБ в електронній формі 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 звіту.

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 центру; ЗОЗ, що належать до сфери управління інших Центральних органів виконавчої влади (далі – ЦОВВ) звіт по ЗОЗ – регіональному фтизіопульмонологічному центру та своєму ЦОВВ.

2) Не пізніше ніж 10 число місяця, наступного за звітним кварталом Регіональні фтизіопульмонологічні 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 08.1-МЛС-ТБ зазначається власне ім'я ПРІЗВИЩЕ координатора – особи, яка сформуvala форму ТБ 08.1-МЛС-ТБ у ЗОЗ/ФОП, також зазначається в якій адміністративно-територіальній одиниці сформовано форму ТБ 08.1-МЛС-ТБ та за який період.

7. При формуванні форми ТБ 08.1-МЛС-ТБ по області в полі «Адміністративно-територіальна одиниця» поряд із зазначенням назви області вказується «(звіт по області)». При формуванні форми ТБ 08.1-МЛС-ТБ у розрізі районів поряд із зазначенням назви району вказується «(звіт по району)». При формуванні форми ТБ 08.1-МЛС-ТБ по ЗОЗ/ФОП в полі «Адміністративно-територіальна одиниця» зазначається «(звіт по ЗОЗ/ФОП)».

8. У формі ТБ 08.1-МЛС-ТБ усі графи мають бути заповнені. При відсутності інформації, яка підлягає зазначенню у відповідній графі форми ТБ 08.1-МЛС-ТБ, ставиться знак «0».

9. У кінці форми ТБ 08.1-МЛС-ТБ обов'язково мають бути вказані дата її формування, власне ім'я ПРІЗВИЩЕ, контактний номер телефону, факсу та адреса електронної пошти особи, яка сформуvala форму ТБ 08.1-МЛС-ТБ.

10. У таблиці 1000 зазначається інформація щодо результатів лікування випадків Риф-ТБ/МЛС-ТБ/пре-ШЛС-ТБ/ШЛС-ТБ, за якими розпочато лікування 18 (20) місяців тому.

11. У цю таблицю включаються усі підтверджені випадки Риф-ТБ/МЛС-ТБ/пре-ШЛС-ТБ/ШЛС-ТБ та непідтверджені випадки (ризик МЛС-ТБ), лікування яких розпочато препаратами II ряду за 18 (20) місяців перед формуванням звіту ТБ 08.1-МЛС-ТБ.

12. У графі «А» зазначені наступні типи випадків, за якими формується звітність:

1) підтверджені випадки Риф-ТБ та МЛС-ТБ (рядок 1);

2) підтверджені випадки пре-ШЛС-ТБ (рядок 2);

3) підтверджені випадки ШЛС-ТБ (рядок 3);

4) загальна кількість підтверджених випадків Риф-ТБ/МЛС-ТБ/пре-ШЛС-ТБ/ШЛС-ТБ (рядок 4), що співпадає з кількістю випадків, зазначених в рядках 1, 2 та 3;

5) випадки з ВІЛ-інфекцією, із числа випадків, включених до рядка 4 (рядок 5);

6) непідтверджені випадки (з високим ризиком МЛС-ТБ (випадки з вогнищ Риф-ТБ/МЛС-ТБ/пре-ШЛС-ТБ/ШЛС-ТБ, випадки ко-інфекції ТБ/ВІЛ після невдачі лікування 1 курсу, випадки ТБ після невдачі лікування повторного курсу, випадки Нрез-ТБ, лікування яких препаратами II ряду розпочато 18 (20) місяців тому) (рядок 6).

13. У графі 1 зазначається загальна кількість підтверджених випадків, відповідно до виду медикаментозної резистентності та непідтверджених випадків, лікування яких розпочато у звітному періоді.

14. У графах 2 – 9 зазначається інформація про остаточні результати проведеної АМБТ препаратами II ряду, а саме:

у графі 2 зазначається інформація про кількість випадків, курс лікування яких завершився у звітному періоді з результатом «Вилікуваний»;

у графі 3 у всіх рядках зазначається інформація про завершення курсу лікування з результатом «Лікування завершено»;

у графах 4 – 7 зазначається інформація про завершення курсу лікування з результатом «Неефективне лікування»:

графа 4 – відсутність клінічної відповіді;

графа 5 – відсутність бактеріологічної відповіді;

графа 6 – побічні реакції;

графа 7 – додаткова лікарська стійкість;

у графах 8 - 10 зазначається інформація про завершення лікування у зв'язку зі смертю особи. Пацієнт, який помирає з будь-якої причини протягом курсу лікування відповідно до основної причини, враховуються:

графі 8 – смерть від ТБ;

у графі 9 – смерть від ВІЛ-інфекції;

у графі 10 – смерть з інших причин (крім ТБ та ВІЛ-інфекції);

у графі 11 зазначається інформація про завершення лікування у зв'язку із втратою пацієнта для подальшого спостереження;

у графі 12 зазначається інформація, якщо результат лікування не оцінений.

**В.о. директора**  
**Департаменту громадського здоров'я**

**Ігор ПОВОРОЗНИК**