

Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16 - 17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации · № 127н · от 13.03.2019 · Действует без изменений

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРИКАЗ
МОСКВА

13 марта 2019 г. № 127н

Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16 - 17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н

Зарегистрирован Минюстом России 19 июня 2019 г.
Регистрационный № 54975

В соответствии с пунктом 1 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст. 2581; 2008, № 30, ст. 3616; 2018, № 32, ст. 5107) и подпунктом 5.2.103 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2013, № 16, ст. 1970; № 20, ст. 2477; № 22, ст. 2812; № 33, ст. 4386; № 45, ст. 5822; 2014, № 12, ст. 1296; № 26, ст. 3577; № 30, ст. 4307; № 37, ст. 4969; 2015, № 2, ст. 491; № 12, ст. 1763; № 23, ст. 3333; 2016, № 2, ст. 325; № 9, ст. 1268; № 27, ст. 4497; № 28, ст. 4741; № 34, ст. 5255; № 49, ст. 6922; 2017, № 7, ст. 1066; № 33, ст. 5202; № 37, ст. 5535; № 40, ст. 5864; № 52, ст. 8131; 2018, № 13, ст. 1805; № 18, ст. 2638; № 36, ст. 5634; № 41, ст. 6273; № 50, ст. 7774; 2019, № 1, ст. 31; № 4, ст. 330), приказываю:

1. Утвердить прилагаемый порядок диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза.
2. Признать утратившими силу пункты 16 - 17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный № 27557).
3. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с даты вступления в силу постановления

Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу Порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г. № 892 "О реализации Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 53, ст. 5185; 2006, № 3, ст. 297; 2017, № 34, ст. 5277).

Министр В.И.Скворцова

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 13 марта 2019 г. № 127н

Порядок
диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами,
находящимися или находившимися в контакте с источником
туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез
и излеченными от туберкулеза

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза (далее соответственно - диспансерное наблюдение, пациенты).
2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики, и осуществление лечения и медицинской реабилитации указанных лиц¹.

¹ Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2016, № 27, ст. 4219) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ).

3. Диспансерному наблюдению подлежат:

- а) больные туберкулезом - больные активной формой туберкулеза;
- б) лица с подозрением на туберкулез - лица, у которых при оказании медицинской помощи или проведении медицинского осмотра, диспансеризации выявлены признаки возможного заболевания туберкулезом, при наличии которых требуется проведение дополнительного обследования указанных лиц и (или) установление диспансерного наблюдения;
- в) лица, находящиеся или находившиеся в контакте с источником туберкулеза, - лица, которые по месту жительства, месту пребывания (нахождения), месту работы или учебы, месту отбывания наказания либо в месте содержания под стражей состоят или состояли в контакте с больным туберкулезом или с больным туберкулезом сельскохозяйственным животным²;

² Абзацы шестой - восьмой статьи 1 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст. 2581; 2004, № 35, ст. 3607; 2013, № 48, ст. 6165; 2018, № 30, ст. 4548) (далее - Федеральный закон от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ).

г) лица, излеченные от туберкулеза.

4. Диспансерное наблюдение за лицами, указанными в подпункте "а" пункта 3 настоящего Порядка,

устанавливается независимо от согласия таких больных или их законных представителей³.

³ Пункт 2 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст. 2581).

Диспансерное наблюдение за лицами, указанными в подпунктах "б" - "г" пункта 3 настоящего Порядка, организуется при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ⁴.

⁴ Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2017, № 31, ст. 4791.

5. Диспансерное наблюдение организуется по месту жительства (места пребывания), а также по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей.

6. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-фтизиатры (врачи-фтизиатры участковые) медицинских противотуберкулезных организаций⁵, оказывающих противотуберкулезную помощь в амбулаторных условиях.

⁵ Абзац десятый статьи 1 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст. 2581; 2004, № 35, ст. 3607; 2013, № 48, ст. 6165; 2018, № 30, ст. 4548).

7. Предложения по установлению диспансерного наблюдения формируются врачом-фтизиатром (врачом-фтизиатром участковым) на основании проведенного в соответствии Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом⁶ обследования и оформляются в виде эпикриза в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)⁷ (далее - медицинская карта), включающего:

⁶ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный № 27557).

⁷ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614) (далее - приказ № 834н).

а) описание проведенного обследования и его результатов;

б) сведения об основном заболевании или о состоянии, включая установленный диагноз, сопутствующих заболеваниях или состояниях, а также об осложнениях, вызванных основным заболеванием и сопутствующим заболеванием;

в) обоснованные выводы о наличии (отсутствии) у пациента оснований для установления диспансерного наблюдения;

г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи, необходимые для принятия решения об установлении диспансерного наблюдения.

8. Решение об установлении диспансерного наблюдения или его прекращении принимается врачебной комиссией медицинской противотуберкулезной организации⁸ на основании предложений,

сформированных врачом-фтизиатром (врачом-фтизиатром участковым) в соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка и оформляется в медицинской документации записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении.

⁸ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н "Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный № 24516) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. № 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный № 30714).

9. Об установлении и прекращении диспансерного наблюдения пациент (его законный представитель) извещается в письменной форме⁹. Рекомендуемые формы извещений об установлении и прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации приведены в приложениях № 1 и № 2 к настоящему Порядку.

⁹ Пункт 3 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст. 2581; 2013, № 48, ст. 6165).

Извещение в течение 3 рабочих дней со дня принятия врачебной комиссией медицинской противотуберкулезной организации решения об установлении (прекращении) диспансерного наблюдения передается лично пациенту, в отношении которого было принято такое решение (его законному представителю), либо направляется по адресу места жительства (места пребывания) пациента заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отказа пациента (его законного представителя) от подписания извещения об установлении или прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации делается соответствующая запись в медицинской документации пациента, одновременно пациенту (его законному представителю) в доступной форме разъясняются его права и обязанности в связи с установлением или прекращением диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации.

10. Врач-фтизиатр (врач-фтизиатр участковый) при проведении диспансерного наблюдения:

- а) ведет учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;
- б) устанавливает группу диспансерного наблюдения (далее - ГДН) и категорию наблюдаемых в рамках ГДН в соответствии с приложением № 3 к настоящему Порядку, разрабатывает индивидуальный план диспансерного наблюдения пациента и вносит указанные сведения в медицинскую документацию пациента;
- в) информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;
- г) на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая контролируемое лечение пациентов в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара;
- д) организует обследование пациента с целью оценки эффективности проводимого курса химиотерапии на основе результатов микроскопии мокроты, посева мокроты и клинко-рентгенологических данных;
- е) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю "фтизиатрия" направляет пациента в медицинскую противотуберкулезную организацию для оказания специализированной медицинской помощи;
- ж) при наличии медицинских показаний направляет пациента, находящегося под диспансерным наблюдением, к иным врачам-специалистам и медицинским работникам, в том числе медицинскому

психологу, для проведения консультаций;

з) в случае невозможности посещения пациентом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской противотуберкулезной организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций или неявки в назначенный день организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому;

и) взаимодействует с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания, органами местного самоуправления по вопросам социальной поддержки пациентов;

к) в течение 3 рабочих дней со дня установления диагноза туберкулез (получения актуализированных данных о пациенте) предоставляет в электронном виде с применением информационной системы в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья сведения о больном туберкулезом для их последующего размещения в региональном сегменте Федерального регистра лиц, больных туберкулезом¹⁰.

¹⁰ Пункт 8 Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 г. № 426 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, № 16, ст. 2421).

11. В случае выезда пациента за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором указанное лицо проживало и осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев, пациент (законный представитель) обязан:

а) в срок не позднее 10 календарных дней до даты убытия (выезда) проинформировать медицинскую противотуберкулезную организацию об изменении места жительства (места пребывания) в целях прекращения диспансерного наблюдения в указанной медицинской организации;

б) в течение 10 календарных дней с даты прибытия на новое место жительства (место пребывания) обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию для установления в отношении него диспансерного наблюдения.

12. Медицинская противотуберкулезная организация, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента, указанного в пункте 11 настоящего Порядка:

а) в течение трех рабочих дней с момента получения информации об изменении места жительства (места пребывания) пациента принимает решение о прекращении в отношении него диспансерного наблюдения и готовит выписку из медицинской карты и (или) контрольной карты диспансерного наблюдения (форма № 030/у)¹¹ (далее - контрольная карта);

¹¹ Приказ № 834н.

б) передает сведения о пациенте в медицинскую противотуберкулезную организацию по новому месту жительства (места пребывания), в том числе посредством Федерального регистра лиц, больных туберкулезом¹².

¹² Пункт 13 Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 г. № 426 (Собрание законодательства Российской Федерации, № 16, ст. 2421).

13. При освобождении пациента из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей медицинская противотуберкулезная организация, осуществлявшая диспансерное наблюдение указанного лица, передает сведения о пациенте в медицинскую

противотуберкулезную организацию по месту прибытия указанного лица, в том числе посредством Федерального регистра лиц, больных туберкулезом.

Указанный пациент обязан в течение 10 календарных дней с даты прибытия на место жительства (пребывания) обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию для установления и осуществления в отношении него диспансерного наблюдения.

14. Диспансерное наблюдение пациента прекращается в следующих случаях:

- а) истечение сроков диспансерного наблюдения;
- б) смерть пациента;
- в) письменный отказ пациента от диспансерного наблюдения¹³ (за исключением случая, предусмотренного абзацем первым пункта 4 настоящего Порядка);

¹³ Статья 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165).

г) выезд за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором указанное лицо проживало и осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) или на срок более 6 месяцев;

д) осуждение к лишению свободы;

е) освобождение из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей.

15. Врач-фтизиатр (врач-фтизиатр участковый) в случае наличия оснований, указанных в пункте 14 настоящего порядка, готовит предложения по прекращению диспансерного наблюдения для рассмотрения врачебной комиссией медицинской противотуберкулезной организации, в которой пациент находился под диспансерным наблюдением, и оформляет их в виде эпикриза в медицинской карте, включающего:

- а) описание проведенного обследования, лечения и их результатов;
- б) сведения о перенесенном заболевании, а также об осложнениях, вызванных заболеванием;
- в) обоснованные выводы о наличии (отсутствии) у пациента оснований для прекращения диспансерного наблюдения;
- г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи, необходимые для принятия решения о прекращении диспансерного наблюдения.

16. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую карту и (или) контрольную карту.

17. Заместитель руководителя медицинской организации (иное уполномоченное должностное лицо) организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской противотуберкулезной организации, в целях оптимизации планирования и повышения эффективности диспансерного наблюдения.

Приложение № 1

к Порядку диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 127н

Рекомендуемый образец

извещения об установлении диспансерного наблюдения
в медицинской противотуберкулезной организации

Наименование медицинской организации

Адрес _____

Телефон _____

ИЗВЕЩЕНИЕ

ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Уважаемый(ая) _____ !

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента или
законного представителя)

Настоящим _____

(наименование медицинской противотуберкулезной организации)

извещает, что в отношении Вас/ _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента)

законным представителем которого(ой) Вы являетесь, решением врачебной комиссии " __ "

_____ 20__ г., установлено диспансерное наблюдение в связи с

_____.

(указать причину)

В соответствии со статьей 13 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" лица, больные туберкулезом, лица, находящиеся или находившиеся в контакте с источником туберкулеза, лица с подозрением на туберкулез, а также излеченные от туберкулеза обязаны:

[] проходить по назначению врача медицинской противотуберкулезной организации медицинское обследование и профилактические мероприятия, в том числе путем применения лекарственных препаратов;

[] находиться под наблюдением в медицинской противотуберкулезной организации и соблюдать периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) в соответствии Порядком диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 127н;

[] соблюдать государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы;

[] не препятствовать проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, предусмотренных законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

[] проходить лечение, назначенное врачом медицинской противотуберкулезной организации;

[] соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности;

[] соблюдать правила поведения пациентов в медицинских противотуберкулезных организациях во время нахождения на лечении в таких организациях.

Обращаем внимание!

В случае выезда за пределы территории субъекта Российской Федерации в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев Вы или законный представитель обязаны:

не позднее 10 календарных дней до даты убытия (выезда) проинформировать медицинскую

противотуберкулезную организацию об изменении места жительства (места пребывания).

График приема врача-фтизиатра/(врача-фтизиатра участкового)

№

кабинета(фамилия, имя, отчество(при наличии))

врача-фтизиатра/

(врача-фтизиатра участкового)

Пн

Вт

Ср

Чт

Пт

Дата выдачи извещения " __ " _____ 20__ г.

Председатель врачебной комиссии _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

-----отрывной корешок-----

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента

или законного представителя)

извещен об установлении в отношении меня/ _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

законным представителем которого(ой) я являюсь, диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации _____

и обязуюсь соблюдать обязанности, предусмотренные статьей 13 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации".

(подпись)

/ _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата " __ " _____ 20__ г.

Приложение № 2

к Порядку диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 127н

Рекомендуемый образец

извещения о прекращении диспансерного наблюдения
в медицинской противотуберкулезной организации

Наименование медицинской организации

Адрес _____

Телефон _____

ИЗВЕЩЕНИЕ

О ПРЕКРАЩЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

В МЕДИЦИНСКОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Уважаемый(ая) _____!

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента или законного представителя)

Настоящим _____

(наименование медицинской противотуберкулезной организации)

извещает, что в отношении Вас/ _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента)

законным представителем которого Вы являетесь, решением врачебной комиссии " __ " _____

20__ г., прекращено диспансерное наблюдение в связи с

(указать причину)

Обращаем внимание!

Продление диспансерного наблюдения в другой медицинской противотуберкулезной организации необходимо в случаях:

[] выезд за пределы территории субъекта Российской Федерации в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев-
обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию в течение 10 календарных дней с даты прибытия на новое место жительства (место пребывания);

[] освобождение из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей-
обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию в течение 10 календарных дней с даты прибытия на место жительства (место пребывания).

Дата выдачи извещения " __ " _____ 20__ г.

Председатель врачебной комиссии

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

-----отрывной корешок-----

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента
или законного представителя)

получил(ла) извещение

[] о прекращении в отношении меня/ _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

законным представителем которого(ой) я являюсь, диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации _____

[] о необходимости продления диспансерного наблюдения в другой медицинской противотуберкулезной организации.

(подпись)

/ _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата " __ " _____ 20__ г.

Приложение № 3

к Порядку диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или

находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 127н

Группы

диспансерного наблюдения взрослых и детских контингентов
медицинских противотуберкулезных организаций

Группа диспансерного наблюдения (ГДН)

Характеристика контингентов ГДН

Категории наблюдаемых, выделяемые в рамках ГДН

Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)

Рекомендуемый срок

диспансерного наблюдения

Критерии установления (изменения) ГДН, а также прекращения диспансерного наблюдения

0

Лица с подозрением на туберкулез. Лица, у которых при оказании медицинской помощи или проведении медицинского осмотра, диспансеризации выявлены признаки возможного заболевания туберкулезом, при наличии которых требуется проведение дополнительного обследования. Определяется в зависимости от объема назначенного лечащим врачом дополнительного обследования. До 4-х недель. ГДН устанавливается при выявлении признаков возможного заболевания туберкулезом. При исключении диагноза туберкулез диспансерное наблюдение прекращается.

При установлении диагноза туберкулез и начале химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.

При установлении диагноза туберкулез и неначатой химиотерапии осуществляется перевод пациента во IIA ГДН.

Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека, нуждающиеся в проведении "пробной" химиотерапии туберкулеза с целью исключения (подтверждения) диагноза активного туберкулеза. Ежедневно. ГДН устанавливается при выявлении признаков возможного заболевания туберкулезом и начале "пробной" химиотерапии туберкулеза. При исключении диагноза туберкулез диспансерное наблюдение прекращается.

При установлении диагноза туберкулез и начале химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.

При установлении диагноза туберкулез и отказе пациента от химиотерапии осуществляется перевод пациента во IIA ГДН.

I

Больные туберкулезом, получающие лечение по любому режиму химиотерапии туберкулеза. Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза. В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 7 дней. В течение всего курса химиотерапии до установления исхода лечения "эффективный курс химиотерапии". ГДН устанавливается при начале химиотерапии туберкулеза: 1) при первичном выявлении туберкулеза;

2) при рецидиве туберкулеза;

3) при переводе из любой группы ГДН в случае наличия признаков активного туберкулеза и начале химиотерапии.

При установленном исходе лечения "эффективный курс химиотерапии" осуществляется перевод

пациента перевод в III ГДН.

Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клинико-рентгенологических методов обследования.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании гистологических методов обследования.

Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза (за исключением лиц с установленной множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза).

Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.

Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.

Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека.

II (А)

Больные туберкулезом, у которых не проводится курс химиотерапии, но у которых в результате комплексного лечения может быть достигнуто клиническое излечение туберкулеза. Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза. В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев. Длительность диспансерного наблюдения не ограничена. ГДН устанавливается в случаях: 1) если больной туберкулезом не начал назначенный курс химиотерапии;

2) при переводе пациента из I ГДН в случае прерывания курса химиотерапии.

При привлечении больного туберкулезом к лечению и начале курса химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.

Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клинико-рентгенологических методов обследования.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании гистологических методов обследования.

Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза (за исключением лиц с установленной множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза).

Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.

Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.

Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека.

II (Б)

Больные туберкулезом, у которых не проводится курс химиотерапии и излечение которых не может быть достигнуто. Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза. В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев. Длительность диспансерного наблюдения не ограничена. При появлении возможности применения методов лечения, которые могут привести к

излечению туберкулеза, осуществляется перевод пациента в I ГДН.

Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клинико-рентгенологических методов обследования.

Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании гистологических методов обследования.

Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя (за исключением лиц с установленной множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза).

Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.

Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.

Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека.

III

Лица, излеченные от туберкулеза. Лица, излеченные от туберкулеза, без остаточных изменений или с малыми остаточными изменениями без отягощающих факторов. В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев. Взрослые - 1 год, при наличии ВИЧ-инфекции - 3 года. Дети - 3 года, при наличии ВИЧ инфекции - до достижения возраста 18 лет.

ГДН устанавливается при переводе пациента из I ГДН. При обнаружении признаков активного туберкулеза назначается курс химиотерапии и осуществляется перевод пациента в I ГДН.

Установление диспансерного наблюдения по III ГДН спонтанно выздоровевших лиц с остаточными посттуберкулезными изменениями, ранее не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с туберкулезом, не допускается.

По окончании установленного срока диспансерное наблюдение прекращается.

Лица, излеченные от туберкулеза, с большими остаточными изменениями, остаточными полостными образованиями, с малыми остаточными изменениями или без остаточных изменений, но при наличии отягощающих факторов. Взрослые - 3 года, при наличии ВИЧ-инфекции - 5 лет. Дети - до достижения возраста 18 лет.

IV (А)

Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом по месту жительства (месту пребывания), месту работы или учебы, месту отбывания наказания либо в месте содержания под стражей. X

В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев. Длительность диспансерного наблюдения определяется с учетом срока излечения больного туберкулезом, с которым имелся контакт. При наличии контакта с больным туберкулезом с бактериовыделением диспансерное наблюдение устанавливается на срок излечения больного туберкулезом, с которым имелся контакт, и дополнительно на 1 год после излечения.

При наличии ВИЧ-инфекции диспансерное наблюдение устанавливается на срок излечения больного туберкулезом, с которым имелся контакт, и дополнительно на 2 года после излечения.

ГДН устанавливается при установлении факта контакта с больным туберкулезом или другим источником туберкулеза. При обнаружении у пациента признаков активного туберкулеза - начало курса химиотерапии и перевод пациента в I ГДН.

По окончании установленного срока диспансерное наблюдение прекращается.

Для лиц, контактировавших с умершим от туберкулеза: взрослые - 2 года, дети - 5 лет.

IV (Б)

Работники медицинских противотуберкулезных организаций, находящиеся или находившиеся в профессиональном контакте с источником туберкулеза.Х

В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.Определяется сроком работы в условиях профессионального контакта и дополнительно 1 год после его прекращения.

IV (В)

Лица, находящееся или находившееся в контакте с больным туберкулезом сельскохозяйственным животным.Х

В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.1 год, при наличии ВИЧ-инфекции - 3 года.

V (А)

Дети, больные туберкулезом, вызванным заражением микобактериями вакцинного штамма вакцины для профилактики туберкулеза, с генерализованными поражениями.Дети, у которых туберкулез развился как осложнение на введение вакцины для профилактики туберкулеза в виде генерализованной, персистирующей и диссеминированной инфекции, включая поражение костно-суставной системы, гнойно-казеозные лимфадениты (с поражением 2 и более групп лимфоузлов).Не реже 1 раза в 7 дней.

После окончания основного курса лечения не реже 1 раза в 12 мес.До достижения возраста 18 лет.ГДН устанавливается при установлении диагноза туберкулеза, вызванного заражением микобактериями вакцинного штамма вакцины для профилактики туберкулеза.По окончании установленного срока диспансерное наблюдение прекращается.

V (Б)

Дети, больные туберкулезом, вызванным заражением микобактериями вакцинного штамма вакцины для профилактики туберкулеза, с локальными поражениями.Дети, у которых туберкулез развился как осложнение на введение вакцины для профилактики туберкулеза в виде ограниченных и локальных поражений: гнойно-казеозный лимфаденит одной группы, лимфадениты без свища, холодный абсцесс, язва, инфильтрат размером более 1 см, растущий келоидный рубец.Не реже 1 раза в 7 дней.1 год.

V I(А)

Дети с подозрением на туберкулез, установленным на основании иммунодиагностики.Дети с измененной чувствительностью иммунологических проб к аллергенам туберкулезным.В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.1 год.Дети из групп медицинского и социального риска - 2 года.

Дети, имеющие стойко положительные или усиливающиеся реакции иммунологических проб к аллергенам туберкулезным подлежат наблюдению в течение 3 лет.

ГДН устанавливается при определении измененной чувствительности иммунологических проб к аллергенам туберкулезным или обнаружения остаточных изменений ранее перенесенного туберкулеза.При обнаружении активности туберкулезного процесса и начале курса химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.

VI (Б)

Дети, перенесшие туберкулез, с впервые выявленными остаточными посттуберкулезными изменениями.Х

Не реже 1 раза в 6 месяцев.В период проведения химиотерапии не реже 1 раза в 7 дней.

Дети с малыми остаточными изменениями безотягощающих факторов - 1 год.Дети с большими остаточными изменениями из групп медицинского и социального риска - до прекращения действия отягощающих факторов.

При сочетании ВИЧ-инфекции и посттуберкулезных изменений - до достижения возраста 18 лет.