

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

ОТ 23 МАЯ 2012 ГОДА N 834

ОБ ОКАЗАНИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

В целях повышения доступности и качества оказания противотуберкулезной помощи населению Рязанской области, а также в соответствии с [приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2010 года N 1224н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации"](#) и [от 28 июля 2011 года N 826 "Об утверждении Перечня реализуемых в субъектах РФ мероприятий, направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения"](#) приказываю:

1. Утвердить "Порядок оказания противотуберкулезной помощи населению Рязанской области" согласно приложению N 1 к настоящему приказу.
2. Утвердить "Схему клинического обследования лиц с подозрением на туберкулез в учреждениях здравоохранения Рязанской области" согласно приложению N 2 к настоящему приказу.
3. Утвердить "Индикаторные показатели по оказанию противотуберкулезной помощи" согласно приложению N 3 к настоящему приказу.
4. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Рязанской области О.В.Митина.

Первый заместитель министра
В.И.ГРАЧЕВ

**Приложение N 1
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области
от 23 мая 2012 года N 834**

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания противотуберкулезной помощи населению Рязанской области, в том числе больным туберкулезом, лицам, состоящим на диспансерном учете в связи с туберкулезом, пациентам с ВИЧ-инфекцией, больным туберкулезом (далее - больные туберкулезом), в соответствии с:

- 1.1. [Конституцией Российской Федерации](#);
- 1.2. Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- 1.3. [Федеральным законом от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"](#);
- 1.4. [Федеральным законом от 18 июня 2001 года N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#);
- 1.5. [Постановлением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 года N 892 "О реализации Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#);
- 1.6. Постановлением Министерства здравоохранения Российской Федерации и Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 апреля 2003 года N 62 "О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил "Профилактика туберкулеза" СП 3.1.1295-03;
- 1.7. [Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2003 года N 109 "О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации"](#);
- 1.8. [Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 октября 2006 года N 690 "Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии"](#);
- 1.9. [Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 февраля 2010 года N 61 "О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулезом"](#);
- 1.10. [Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2010 года N 1224н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации"](#);
- 1.11. Законом Рязанской области от 26 ноября 1997 г. "О защите населения Рязанской области от туберкулеза";
- 1.12. Приказом управления здравоохранения администрации Рязанской области и ЦГСЭН от 11 мая 1999 года N 180/95 "О профилактике туберкулеза среди детей раннего возраста";
- 1.13. [Приказом управления здравоохранения Рязанской области от 16 июня 2005 года N 292/192 "О внедрении на территории Рязанской области приказа МЗ РФ от 13.02.2004 N 50 "О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза"](#);
- 1.14. [Приказом управления здравоохранения Рязанской области от 7 декабря 2006 года N 488 "Об организации и проведении профилактических флюорографических осмотров населения Рязанской области с целью раннего выявления туберкулеза и других заболеваний органов грудной клетки"](#);
- 1.15. [Приказом управления здравоохранения Рязанской области от 1 февраля 2007 года N 45 "Об упорядочении выявления больных туберкулезом методом микроскопии"](#);
- 1.16. [Приказом министерства здравоохранения Рязанской области от 20 ноября 2008 года N 775 "Об организации специализированной медицинской помощи на территории Рязанской области"](#);
- 1.17. [Приказом министерства здравоохранения Рязанской области от 15 марта 2010 года N 211 "О порядке предоставления оперативной информации о реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" \(раздел "Туберкулез"\)](#);
- 1.18. Приказом министерства здравоохранения Рязанской области от 27 апреля 2010 года N 370 "Раннее выявление туберкулеза у ВИЧ-инфицированных и порядок представления информации о ФЛГ-обследовании".

2. В системе оказания противотуберкулезной помощи в Рязанской области предусмотрены следующие уровни:

2.1. учреждения здравоохранения, выполняющие противотуберкулезные мероприятия в рамках первичной медико-санитарной помощи (врачи-терапевты, врачи-педиатры, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-фтизиатры, врачи-специалисты, фельдшеры);

2.2. специализированные противотуберкулезные учреждения: Государственное бюджетное учреждение Рязанской области "Областной клинической противотуберкулезный диспансер" (далее - ГБУ РО ОКПТД), Государственное казенное учреждение здравоохранения "Рязанский детский туберкулезный санаторий пам. В.И.Ленина" (далее - ГКУЗ "Детский санаторий пам. Ленина").

ГЛАВА 2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЛАНОВОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ЛИЦАМ, СОСТОЯЩИМ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ В СВЯЗИ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

3. Главные врачи государственных учреждений здравоохранения районов, городов обеспечивают:

3.1. Ежегодное составление и утверждение главами муниципальных образований, а также выполнение плана целевых осмотров на туберкулез, включающих рентгенофлюорографическое обследование, туберкулинодиагностику и бактериоскопическое обследование нетранспортабельных;

3.2. Ежемесячное проведение анализа эффективности целевых осмотров на туберкулез и соответствие их индикаторным значениям, выявление дефектов и оперативное принятие мер по их устранению;

3.3. Представление в муниципальные межведомственные комиссии не реже 1 раза в 6 месяцев материалов и предложений по оказанию противотуберкулезной помощи на закрепленной территории;

3.3. Выпуск ежеквартальных бюллетеней по раннему выявлению туберкулеза среди населения в разрезе каждого врачебного участка, сельской администрации, населенных пунктов, включив качественные показатели рентгенофлюорографического обследования, туберкулинодиагностики, бактериоскопического обследования нетранспортабельных и размещения их в местах наибольшего посещения по территориальному признаку.

4. Специалисты учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (за исключением врачей-фтизиатров), обеспечивают:

4.1. Раннее выявление больных туберкулезом путем проведения массовых профилактических осмотров (методом рентгенофлюорографии у лиц старше 15 лет, методом туберкулинодиагностики у детей от 0 до 17 лет, микроскопии мокроты на МБТ нетранспортабельным);

4.2. Проведение профилактических рентгенофлюорографических обследований всего взрослого окружения будущего новорожденного в срок, не превышающий 6 месяцев до рождения ребенка, а также женщин при выписке из родильного дома (отделения), в исключительных случаях - в течение 1 месяца после родов, а при наличии клинических показаний - немедленно;

4.3. Профилактику туберкулеза (вакцинация и ревакцинация БЦЖ/БЦЖ-М, проведение санитарно-просветительной работы с населением);

4.4. Выполнение клинического минимума обследования при подозрении на туберкулез в соответствии с приложением N 2 к настоящему Порядку;

4.5. Организацию контролируемого приема химиопрепаратов в амбулаторных условиях больными туберкулезом и лицами в связи с туберкулезом (III, IV, V и VI группы диспансерного наблюдения);

4.6. Представление ежеквартальных отчетов о проведении рентгенофлюорографических осмотров населения и лиц, не обследованных 2 года и более, туберкулинодиагностики, вакцинопрофилактики, бактериологического обследования, в том числе бактериоскопии нетранспортабельных: по районам области - участковым фтизиатрам ЦРБ, по городу Рязани - участковым фтизиатрам ГБУ РО ОКПТД;

4.7. Проведение с соблюдением кратности ежегодного обследования на туберкулез лиц из групп повышенного риска заболевания туберкулезом;

4.8. Представление в оргметодкабинет ГБУ РО ОКПТД при подозрении на туберкулез предварительной учетной формы N 089/у-туб (извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза) (пункт распространяется на ЛПУ города Рязани).

5. Врачи-фтизиатры учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечивают:

5.1. Осуществление дообследования пациентов, направленных специалистами общей лечебной сети с подозрением на туберкулез;

5.2. Диспансерное наблюдение за больными туберкулезом и лицами в связи с туберкулезом (III, IV, V и VI группы диспансерного учета);

5.3. Организацию и проведение контролируемого лечения в амбулаторных условиях больных туберкулезом и лиц, состоящих под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом;

5.4. Контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима в очагах туберкулезной инфекции, проведение заключительной и текущей дезинфекции, первичное обследование лиц, контактировавших с больным туберкулезом, в течение 7 рабочих дней с момента выявления больного;

5.5. Проведение организационно-методических мероприятий в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по раннему выявлению и профилактике туберкулеза;

5.6. Забор и направление анализов мокроты для микробиологической диагностики туберкулеза от больных туберкулезом в лабораторию ГБУ РО ОКПТД;

5.7. Проведение противорецидивного и превентивного лечения, химиопрофилактики лицам из групп высокого риска по заболеванию туберкулезом (III, IV и VI группы диспансерного учета);

5.8. Предоставление в оргметодкабинет ГБУ РО ОКПТД сводных по району ежеквартальных отчетов о проведении рентгенофлюорографических осмотров, в том числе лиц, не обследованных 2 года и более, туберкулинодиагностики, вакцинопрофилактики и бактериологического обследования, в том числе бактериоскопии нетранспортабельных;

5.9. Представление в ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" учетной формы N 089/у-туб (извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза) и N 058/у (экстренное извещение об инфекционном заболевании);

5.10. Составление и представление в оргметодкабинет ГБУ РО ОКПТД ежеквартальных отчетов по организации противотуберкулезной помощи на закрепленной территории;

5.11. Ведение формы N 01-ТБ "Медицинская карта лечения больного туберкулезом", районного журнала N 03-ТБ/у "Журнал регистрации больных туберкулезом" и ежеквартальной очной сверки данных по больным с кураторами врачами-фтизиатрами ГБУ РО ОКПТД;

5.12. Составление годовой отчетной формы ф. N 33 "Сведения о больных туберкулезом" и анализа противотуберкулезной помощи в районе;

5.13. Мониторинг за умершими от туберкулеза лицами, контроль за заполнением врачебных свидетельств о смерти больных туберкулезом и ежемесячное представление информации в оргметодкабинет ГБУ РО ОКПТД сведений об умерших от туберкулеза за предшествующий месяц;

5.14. Отбор и направление больных туберкулезом на санаторное лечение.

6. Специализированное противотуберкулезное учреждение (ГБУ РО ОКПТД) осуществляет:

6.1. Диагностику туберкулеза с применением комплексного клинико-лабораторного, рентгено-томографического обследования пациентов, направленных с подозрением на туберкулез, проведения бактериологического исследования диагностического материала на микобактерии туберкулеза и определение их лекарственной чувствительности;

6.2. Комиссионное подтверждение диагноза "туберкулез" на Центральной врачебно-консультативной комиссии;

6.3. Диспансерное наблюдение за больными туберкулезом и лицами в связи с туберкулезом (III, IV, V и VI группы диспансерного учета);

6.4. Оказание специализированной помощи больным туберкулезом в амбулаторных и стационарных условиях (терапевтическое и хирургическое лечение больных туберкулезом);

6.5. Проведение организационно-методических мероприятий и обучение медицинских работников учреждений общей лечебной сети по вопросам раннего выявления и профилактики туберкулеза (проведение семинаров, конференций и других мероприятий);

6.6. Составление и представление в ЦРБ учетной формы N 089/у-туб (извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, в ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области" - учетной формы N 058/у (экстренное извещение об инфекционном заболевании), ф. N 1 и 2 (сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях);

6.7. Составление и анализ ежеквартальных отчетов N 2-ТБ/у "Сведения о больных, зарегистрированных для лечения", N 7-ТБ/у "Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом", N 8-ТБ/у "Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких";

6.8. Ведение областного журнала ф. N 03-ТБ/у "Журнал регистрации больных туберкулезом",

6.9. Составление годовых отчетных форм по области N 8 "Сведения о заболеваниях активным туберкулезом" и N 33 "Сведения о больных туберкулезом";

6.10. Контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима в очагах туберкулезной инфекции, проведение заключительной и текущей дезинфекции, первичное обследование лиц, контактировавших с больным туберкулезом, в течение 7 рабочих дней с момента выявления больного;

6.11. Разработку предложений по стабилизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Рязанской области, направление их на рассмотрение в министерство здравоохранения Рязанской области с последующим заслушиванием на комиссиях и коллегиях министерства, а также межведомственной комиссии при Правительстве Рязанской области;

6.12. Оказание консультативной помощи учреждениям здравоохранения области по выявлению и профилактике туберкулеза;

6.13. Определение потребности Рязанской области в противотуберкулезных препаратах, диагностическом, лабораторном и рентгенологическом и другом медицинском оборудовании, расходных материалах для бактериологической лаборатории;

6.14. Проведение анализа деятельности противотуберкулезной службы Рязанской области, составление и направление годового отчета по службе в министерство здравоохранения Рязанской области;

6.15. Формирование и ведение областного регистра больных туберкулезом;

6.16. Организацию работы центральной врачебно-консультативной комиссии;

6.17. Внедрение новых методов лечения и диагностики туберкулеза;

6.18. Проведение ежемесячного мониторинга за профилактическими осмотрами на туберкулез и эффективностью противотуберкулезных мероприятий;

6.19. Мониторинг за умершими от туберкулеза лицами, контроль за заполнением врачебных свидетельств о смерти больных туберкулезом;

6.20. Освидетельствование мигрантов на туберкулез, представление документов на заболевших туберкулезом мигрантов в Роспотребнадзор по Рязанской области;

6.21. Отбор и направление больных туберкулезом в санатории областного и федерального подчинения;

6.22. Отбор и направление больных туберкулезом в клиники федерального подчинения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

6.23. Обеспечение межведомственного взаимодействия по вопросам предупреждения распространения туберкулеза в области.

ГЛАВА 3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЛАНОВОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СОЧЕТАНИИ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

7. Медицинские работники противотуберкулезных учреждений всех уровней осуществляют:

7.1. Диагностику туберкулеза у ВИЧ-инфицированных граждан, а также диспансерное наблюдение ВИЧ-инфицированных больных туберкулезом в соответствии со стандартами медицинской помощи;

7.2. Организацию контролируемого лечения ВИЧ-инфицированных больных туберкулезом в амбулаторных условиях;

7.3. Анализ эпидемиологической обстановки по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией, среди прикрепленного населения;

7.4. Оказание организационно-методической помощи учреждениям общей лечебной сети по вопросам раннего выявления и профилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией.

8. Лечение больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией в стационарных условиях осуществляет ГБУ РО ОКПТД.

9. ГБУ РО ОКПТД и Центр СПИД координируют свое взаимодействие по вопросам раннего выявления и профилактики туберкулеза среди больных ВИЧ-инфекцией.

Приложение N 2 к приказу министерства здравоохранения Рязанской области от 23 мая 2012 года N 834

СХЕМА КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Медицинские работники любых специальностей медицинских организаций выявляют симптомы туберкулеза.

1. Обследованию на туберкулез подлежат следующие лица:

- дети и подростки, у которых методом туберкулинодиагностики выявлены изменения, характерные для различных проявлений туберкулезной инфекции;

- лица, у которых при проведении лучевой диагностики органов грудной клетки выявлены очаговые тени, ограниченные затемнения легочной ткани (участки инфильтрации), округлые и полостные образования, диссеминация, расширение тени средостения и корней легких, плевральный выпот, распространенный и ограниченный фиброз;

- лица, у которых при обследовании обнаруживаются выпоты неясной этиологии в других серозных полостях - после исключения опухолевой природы выпота;

- лица, у которых при обследовании обнаруживаются очаговые образования в различных органах (тканях);

- лица с симптомами общей интоксикации (лихорадка, потливость, потеря массы тела, потеря аппетита, быстрая утомляемость), продолжающейся 2 недели и более;

- лица, у которых кашель продолжается более 3-х недель, а также лица с кровохарканьем, болью в груди, одышкой;

- лица с хроническими воспалительными заболеваниями различных органов, у которых наблюдаются частые (более 2-х раз в год) обострения и отсутствие выраженной положительной динамики (сохраняющиеся изменения при лабораторных исследованиях) на проводимое противовоспалительное лечение в течение более 3-х недель;

- лица, при проведении диагностических исследований которых возникают сомнения в правильности установленного диагноза, или лица, которым однозначный диагноз установить не удается;

- лица, ранее переболевшие туберкулезом.

2. При подозрении на туберкулез органов дыхания в медицинских организациях проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

- сбор анамнеза, ориентированный на выявление туберкулеза;

- осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного;

- рентгенологическое исследование органов грудной клетки (обзорная и боковая рентгенограмма органов грудной клетки);

- общий анализ крови;

- исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно;

- общий анализ и результат микроскопического исследования плеврального выпота (при наличии экссудативного плеврита) на МВТ.

3. При подозрении на туберкулез внелегочной локализации в медицинских организациях проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

- сбор анамнеза, ориентированный на выявление туберкулеза;

- осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного;

- рентгенологическое исследование органов грудной клетки;

- лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, рентгеноконтрастное) исследование пораженного органа;

- общий анализ крови, мочи;

- осмотр профильного врача-специалиста с учетом локализации предполагаемого очага туберкулеза;

- общий анализ и исследование на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии биологического материала (моча, ликвор, пунктат, гной, отделяемое свищей, выпот) из предполагаемого очага туберкулеза.

4. Направление на консультацию к специалисту:

после выполнения исследований, указанных в пунктах 2 и 3 настоящего Приложения, при подтверждении подозрения на туберкулез пациент не позднее 3 дней направляется на консультацию к врачу-фтизиатру по месту жительства.

5. В случае необходимости проведения дифференциальной диагностики врач-фтизиатр ЦРБ направляет пациента на консультацию в ГБУ РО ОКПТД для более углубленного обследования при необходимости госпитализации для проведения тест-терапии.

Каждый пациент, направляемый в ГБУ РО ОКПТД, должен при себе иметь:

- направление к врачу-фтизиатру с данными лабораторного исследования (общий анализ крови и мочи, анализ мокроты или другого диагностического материала), описанием рентгенодокументации, указанием о контакте с больным туберкулезом, данными о проведенном ранее лечении и динамике заболевания, данными о дате и результате рентгенофлюорографического обследования за предшествующий год (форма направления утверждена приложением N 2 [приказа управления здравоохранения Рязанской области от 16 июня 2005 года N 292/192 "О внедрении на территории Рязанской области приказа МЗ РФ от 13.02.2004 N 50 "О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза"](#));

- рентгенограммы или цифровые флюорограммы на электронных носителях, а также рентгенархив (флюорограмма или рентгенограмма или лазерный диск с записью цифровой флюорографии за предшествующий год);

- паспорт;

- полис ОМС;

- на работающих - подлинник либо ксерокопию листка нетрудоспособности.

**Приложение N 3
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области
от 23 мая 2012 года N 834**

ИНДИКАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПО ОКАЗАНИЮ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ

	Показатели	Значение
1	Смертность от активного туберкулеза	Не выше 15,0 на 100 тыс. населения
2	Доля больных, умерших от ТБ в течение года с момента установления диагноза, в числе больных, взятых впервые на учет в предыдущем году	Не более 2%
3	Охват профилактическими осмотрами на туберкулез (всеми методами)	Не менее 75% от всего населения
4	Удельный вес больных туберкулезом, выявленных при профилактических осмотрах	70%
5	Доля населения, не обследованного ФЛГ-методами более 2-х лет	Не более 5%
6	Доля CV+ среди впервые выявленных туберкулезом легких	Не более 45%
7	Выявление МБТ+ в мокроте, выявленного в ОЛС Кратность Выявляемость	70% 2,5 – 2,7 1%
8	Прекращение бактериовыделения среди впервые выявленных больных (с МБТ+ методом микроскопии) в предшествующем году	85%
9	Прерывание лечения	Не более 5%
10	Абациллирование больных, состоящих на конец года	35,9%
11	Закрытие полостей распада среди впервые выявленных больных в предшествующем году	60%
12	Клиническое излечение туберкулеза органов дыхания впервые выявленных в предшествующем году	45,6%