

**ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РОССИЯ НА ПУТИ ЛИКВИДАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА:
РЕАЛИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ»**

ШКОЛА №2

**Диспансерное наблюдение в
противотуберкулезных медицинских
организациях. Функции и возможности
ФРБТ**

13 ноября 2019 г.

Г. МОСКВА

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 13 марта 2019 года N 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

Порядок по организации диспансерного наблюдения

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование пациентов в целях:

- своевременного выявления,
- осуществление лечения,
- предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний,
- профилактики,
- медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерному наблюдению подлежат:

больные туберкулезом – больные активной формой туберкулеза;

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;

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 животным;

лица, излеченные от туберкулеза.

Диспансерное наблюдение за лицами «больные туберкулезом-больные активной формой туберкулеза» устанавливается независимо от согласия больных или их законных представителей.

Диспансерное наблюдение за лицами «с подозрением на туберкулез», «лица, находящиеся или находившиеся в контакте с источником туберкулеза» организуется при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. требования, установленные [статьей 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

Диспансерное наблюдение организуется:

- по месту жительства (места пребывания),
- по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей.

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

Диспансерное наблюдение

Определяется врачом-фтизиатром (врачом-фтизиатром участковым) на основании проведенного обследования, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом (Приказ МЗ РФ №932н)

Оформляется в виде эпикриза в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у), включающего:

описание проведенного обследования и его результатов;

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

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

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

Решение об установлении **диспансерного наблюдения** или его прекращении принимается Врачебной Комиссией медицинской противотуберкулезной организации на основании предложений врача-фтизиатра (врача-фтизиатра участкового) и оформляется в медицинской документации (медицинская карта).

Пациент (его законный представитель) извещается в письменной форме об установлении и прекращении диспансерного наблюдения. (Формы извещения в приложениях № 2 и № 3)

Извещение в течение **3 рабочих дней** передается лично пациенту(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.

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. N 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 с 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. N 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;

Врач –фтизиатр при проведении диспансерного наблюдения

- Ведет учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;
- Устанавливает группу диспансерного наблюдения (далее – ГДН), разрабатывает индивидуальный план диспансерного наблюдения пациента в соответствии с приложением № 1 к настоящему Порядку;
- Информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;
- 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 на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи;
- Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний в соответствующую мед. Организацию по оказанию специализированной помощи «фтизиатрия»
- Направляет пациента, при наличии медицинских показаний к иным врачам-специалистам и медицинским работникам, в том числе медицинскому психологу, для проведения консультаций;
- Организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому в случае невозможности посещения пациентом, медицинской противотуберкулезной организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций или при неявке пациента в назначенный день;
- Взаимодействует с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания, органами местного самоуправления, по вопросам социальной поддержки пациентов;
- 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 туберкулезом течение 3 рабочих дней со дня установления диагноза туберкулез

Преимственность и взаимодействие

Пациент в случае изменением места жительства или выезда за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором осуществлялось его диспансерное наблюдение, **на срок более 6 месяцев** обязан:

- **не позднее 10 календарных дней** до дня выезда проинформировать медицинскую противотуберкулезную организацию об изменении места жительства (места пребывания) в целях прекращения диспансерного наблюдения в указанной медицинской организации;
- **в течение 10 календарных дней** с даты убытия с прежнего места жительства (места пребывания) обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию по новому месту жительства (месту пребывания) для установления и осуществления в отношении него диспансерного наблюдения.

Медицинская противотуберкулезная организация, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента:

- **в течение 3 рабочих дней** с момента получения информации об изменении места жительства (места пребывания) пациента прекращает диспансерное наблюдение и готовит выписку из медицинской карты пациента (форма № 025/у) или контрольной карты диспансерного наблюдения (форма № 030/у);
- передает сведения о пациенте в медицинскую противотуберкулезную организацию по новому месту жительства (места пребывания), в том числе посредством Федерального регистра лиц, больных туберкулезом.

Преемственность и взаимодействие

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

Медицинская противотуберкулезная организация передает сведения о пациенте при освобождении из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей в медицинскую противотуберкулезную организацию по месту прибытия, в том числе посредством Федерального регистра лиц, больных туберкулезом.

Прекращение Диспансерного наблюдения пациента

Показания:

- истечение сроков диспансерного наблюдения;
- смерть пациента;
- письменный отказ пациента от диспансерного наблюдения **за исключением больных активной формой туберкулеза;**
- изменение места жительства (места пребывания) или выезда за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором осуществлялось его диспансерное наблюдение, на срок **более 6 месяцев;**
- осуждение к лишению свободы;
- освобождение из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей.

Прекращение Диспансерного наблюдения пациента

Врач-фтизиатр (врач-фтизиатр участковый) готовит предложения по прекращению диспансерного наблюдения для рассмотрения врачебной комиссией медицинской противотуберкулезной организации и оформляет их в виде эпикриза в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у), включающего:

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

Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) и (или) Контрольную карту диспансерного наблюдения (форма № 030/у).

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.

**Группы диспансерного наблюдения
взрослых и детских контингентов медицинских
противотуберкулезных организаций**

- В предложенном варианте Порядка детские и взрослые ГДН объединены

Группы диспансерного наблюдения

Группа диспансерного наблюдения (ГДН)	Рекомендуемые Сроки наблюдения.
0 Лица с подозрением на туберкулез.	До 4-х недель
I Больные активной формой туберкулеза, получающие лечение по любому режиму химиотерапии туберкулеза	В течение всего курса химиотерапии до установления исхода лечения «эффективный курс химиотерапии»
II (А) Больные активной формой туберкулеза у которых не проводится курс химиотерапии, но у которых в результате комплексного лечения может быть достигнуто клиническое излечение туберкулеза II (Б) Больные активной формой туберкулеза у которых не проводится курс химиотерапии, и излечение которых не может быть достигнуто	Длительность диспансерного наблюдения не ограничена
III Лица, излеченные от туберкулеза с малыми/большими остаточными изменениями	Взрослые – 1/3 года, при наличии ВИЧ – 3/5 лет Дети – 3 года, при наличии ВИЧ до 18 лет
IV (А) Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом (по месту жительства, месту пребывания (месту пребывания), месту работы или учебы, месту отбывания наказания либо в месте содержания под стражей). IV (Б) Работники медицинских организаций, находящиеся или находившиеся в профессиональном контакте с источником туберкулеза. IV (В) Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом сельскохозяйственным животным	Определяется с учетом срока излечения и бактериовыделения больного туберкулезом с которым был контакт. Определяется сроком профессионального контакта и дополнительно 1 год 1 год, при наличии ВИЧ - 3 года
V (А) Дети, больные туберкулезом, вызванным заражением штаммом вакцины для профилактики туберкулеза, с генерализованными поражениями. V (Б) Дети, больные туберкулезом, вызванным заражением штаммом вакцины для профилактики туберкулеза, с локальными поражениями.	До достижения 18 лет 1 год
VI (А) Дети с подозрением на туберкулез, установленным на основании обследования иммунодиагностическими методами. VI (Б) Дети, перенесшие туберкулез с впервые выявленными остаточными посттуберкулезными изменениями.	1 год, дети из групп медицинского и социального риска - 2 года, 3 года - при положительной реакции иммунологических проб. С малыми остаточными изменениями – 1 год, с большими остаточными изменениями и при наличии ВИЧ - до 18 лет

БДАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!