

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. 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. N 932н"**

В соответствии с **пунктом 1 статьи 9** Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст. 2581; 2008, N 30, ст. 3616; 2018, N 32, ст. 5107) и **подпунктом 5.2.103** Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного **постановлением** Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325; N 9, ст. 1268; N 27, ст. 4497; N 28, ст. 4741; N 34, ст. 5255; N 49, ст. 6922; 2017, N 7, ст. 1066; N 33, ст. 5202; N 37, ст. 5535; N 40, ст. 5864; N 52, ст. 8131; 2018, N 13, ст. 1805; N 18, ст. 2638; N 36, ст. 5634; N 41, ст. 6273; N 50, ст. 7774; 2019, N 1, ст. 31; N 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. N 932н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный N 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. N 892 "О реализации Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 53, ст. 5185; 2006, N 3, ст. 297; 2017, N 34, ст. 5277).

Министр

В.И. Скворцова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 19 июня 2019 г.
Регистрационный N 54975

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.

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;

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.

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. N 323-ФЗ⁴.

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.

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 N 025/у**)⁷ (далее - медицинская карта), включающего:

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.

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 N 1 и N 2** к настоящему Порядку.

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 N 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 клинико-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.

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 N 030/y**)¹¹ (далее - контрольная карта);

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

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);

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.

¹ **Часть 5 статьи 46** Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2016, N 27, ст. 4219) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

² **Абзацы шестой - восьмой статьи 1** Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст. 2581; 2004, N 35, ст. 3607; 2013, N 48, ст. 6165; 2018, N 30, ст. 4548) (далее - Федеральный закон от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ).

³ **Пункт 2 статьи 9** Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст. 2581).

⁴ Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2017, N 31, ст. 4791.

⁵ **Абзац десятый статьи 1** Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст. 2581; 2004, N 35, ст. 3607; 2013, N 48, ст. 6165; 2018, N 30, ст. 4548).

⁶ **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный N 27557).

⁷ **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 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 N 36160) с **изменениями**, внесенными **приказом** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. N 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный N 50614) (далее - приказ N 834н).

⁸ **Приказ** Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516) с **изменениями**, внесенными **приказом** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

⁹ **Пункт 3 статьи 9** Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст. 2581; 2013, N 48, ст. 6165).

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. N 426 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, N 16, ст. 2421).

¹¹ **Приказ** N 834н.

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. N 426 (Собрание законодательства Российской Федерации, N 16, ст. 2421).

¹³ **Статья 20** Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165).

Приложение N 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. N 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.
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 **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;

| | 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. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации".

_____/_____
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата " ___ " _____ 20__ г.

Приложение N 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. N 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 пребывания на новое место жительства (местопребывания);
- освобождение из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей 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 N 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. N 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 незначительной химиотерапии осуществляется перевод пациента во IIА 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.

					<p>При установлении диагноза туберкулез и начале химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.</p> <p>При установлении диагноза туберкулез и отказе пациента от химиотерапии осуществляется перевод пациента во IIА ГДН.</p>
I	Больные туберкулезом, получающие лечение по любому режиму химиотерапии туберкулеза.	<p>Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза.</p> <p>Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клинко-рентгенологических методов обследования.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании гистологических методов обследования.</p> <p>Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза (за исключением лиц с установленной множественной и широкой</p>	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".	<p>ГДН устанавливается при начале химиотерапии туберкулеза:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.

		<p>лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза).</p> <p>Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.</p> <p>Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.</p> <p>Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека.</p>			
II (А)	<p>Больные туберкулезом, у которых не проводится курс химиотерапии, но у которых в результате комплексного лечения может быть достигнуто клиническое излечение туберкулеза.</p>	<p>Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза.</p> <p>Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клиничко-рентгенологических методов обследования.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании гистологических методов обследования.</p> <p>Лица с установленной лекарственной устойчивостью</p>	<p>В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.</p>	<p>Длительность диспансерного наблюдения не ограничена.</p>	<p>ГДН устанавливается в случаях:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) если больной туберкулезом не начал назначенный курс химиотерапии; 2) при переводе пациента из I ГДН в случае прерывания курса химиотерапии. <p>При привлечении больного туберкулезом к лечению и начале курса химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.</p>

		<p>возбудителя туберкулеза (за исключением лиц с установленной множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза).</p> <p>Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.</p> <p>Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.</p> <p>Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека.</p>			
II (Б)	<p>Больные туберкулезом, у которых не проводится курс химиотерапии и излечение которых не может быть достигнуто.</p>	<p>Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза.</p> <p>Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клинко-рентгенологических методов обследования.</p> <p>Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании гистологических</p>	<p>В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.</p>	<p>Длительность диспансерного наблюдения не ограничена.</p>	<p>При появлении возможности применения методов лечения, которые могут привести к излечению туберкулеза, осуществляется перевод пациента в I ГДН.</p>

		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 (A)	Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом по	X	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но	Длительность диспансерного наблюдения определяется с учетом срока излечения	ГДН устанавливается при установлении факта контакта с больным туберкулезом или другим источником туберкулеза. При обнаружении у пациента

	<p>месту жительства (месту пребывания), месту работы или учебы, месту отбывания наказания либо в месте содержания под стражей.</p>		<p>не реже чем 1 раз в 6 месяцев.</p>	<p>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. Для лиц, контактировавших с умершим от туберкулеза: взрослые - 2 года, дети - 5 лет.</p>	<p>признаков активного туберкулеза - начало курса химиотерапии и перевод пациента в I ГДН. По окончании установленного срока диспансерное наблюдение прекращается.</p>
IV (Б)	<p>Работники медицинских противотуберкулезных организаций, находящиеся или находившиеся в</p>	<p>Х</p>	<p>В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз</p>	<p>Определяется сроком работы в условиях профессионального контакта и дополнительно 1 год после его</p>	

	профессиональном контакте с источником туберкулеза.		в 6 месяцев.	прекращения.	
IV (B)	Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом сельскохозяйственным животным.	X	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 (A)	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 (B)	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.	
VI (A)	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	
					ГДН устанавливается при определении измененной чувствительности иммунологических проб к аллергенам туберкулезным или обнаружения остаточных изменений ранее перенесенного туберкулеза.

				реакции иммунологических проб к аллергенам туберкулезным подлежат наблюдению в течение 3 лет.	При обнаружении активности туберкулезного процесса
VI (Б)	Дети, перенесшие туберкулез, с впервые выявленными остаточными посттуберкулезным и изменениями.	X	Не реже 1 раза в 6 месяцев. В период проведения химиотерапии не реже 1 раза в 7 дней.	Дети с малыми остаточными изменениями без отягощающих 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.	и начале курса химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.