



КонсультантПлюс

Приказ Минздрава России от 13.03.2019 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"
(Зарегистрировано в Минюсте России 19.06.2019
N 54975)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 26.01.2022

Зарегистрировано в Минюсте России 19 июня 2019 г. N 54975

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
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

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 13 марта 2019 г. N 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 лиц <1>.

<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).

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 животным <2>;

<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).

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 представителей <3>.

<3> [Пункт 2 статьи 9](#) Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 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. N 323-ФЗ <4>.

<4> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2017, N 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 организаций <5>, оказывающих противотуберкулезную помощь в амбулаторных условиях.

<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).

7. Предложения по установлению диспансерного наблюдения формируются врачом-фтизиатром (врачом-фтизиатром участковым) на основании проведенного в соответствии [Порядком](#) оказания медицинской помощи больным туберкулезом <6> 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:

<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).

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 организации <8> 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. 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. Об установлении и прекращении диспансерного наблюдения пациент (его законный представитель) извещается в письменной форме <9>. Рекомендуемые формы извещений об установлении и прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной

организации приведены в [приложениях N 1 и N 2](#) к настоящему Порядку.

<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).

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 туберкулезом <10>.

<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. 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/у](#)) <11> (далее - контрольная карта);

<11> [Приказ N 834н](#).

б) передает сведения о пациенте в медицинскую противотуберкулезную организацию по новому месту жительства (места пребывания), в том числе посредством Федерального регистра лиц, больных туберкулезом <12>.

<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. 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 наблюдения <13> (за исключением случая, предусмотренного [абзацем первым пункта 4](#) настоящего Порядка);

<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).

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 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 - 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 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 неначатой химиотерапии осуществляется перевод пациента во II ГДН. |
| | | Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека, нуждающиеся в проведении "пробной" химиотерапии туберкулеза с целью исключения (подтверждения) диагноза | Ежедневно. | | ГДН устанавливается при выявлении признаков возможного заболевания туберкулезом и начале "пробной" химиотерапии туберкулеза. При исключении диагноза |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|
| | | активного туберкулеза. | | | 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 II 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 |
| | | 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. | | | ГДН. |
| | | 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 |
| | | 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. | |

| | | | | | |
|--------|---|---|--|--|--|
| | | | | | допускается. По окончании установленного срока диспансерное наблюдение прекращается. |
| 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. | 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. |

| | | | | | |
|--------|--|---|--|---|--|
| | | | | 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. | |
| IV (Б) | Работники медицинских противотуберкулезных организаций, находящиеся или находившиеся в профессиональном контакте с источником туберкулеза. | X | 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 (B) | Лица, находящееся или находившееся 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 | Дети, у которых туберкулез развился как осложнение на введение вакцины для профилактики туберкулеза в виде ограниченных и локальных поражений: гнойно-казеозный | Не реже 1 раза в 7 дней. | 1 год. | |

| | | | | | |
|--------|---|---|--|--|---|
| | вакцины для профилактики туберкулеза, с локальными поражениями. | лимфаденит одной группы, лимфадениты без свища, холодный абсцесс, язва, инфильтрат размером более 1 см, растущий келоидный рубец. | | | |
| VI (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 посттуберкулезн | X | 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 | |

| | | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|--|
| | ЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ. | | | изменениями из групп медицинского и социального риска - до прекращения действия отягощающих факторов. При сочетании ВИЧ-инфекции и посттуберкулезных изменений - до достижения возраста 18 лет. | |
|--|---------------------|--|--|--|--|
