Приложение №7
к Порядку определения границ территориального очага туберкулеза и проведения в его границах противоэпидемических мероприятий, направленных на выявление ранее неизвестных больных туберкулезом, предупреждение новых случаев инфицирования микобактериями туберкулеза и заболевания в окружении больного туберкулезом

Пример

Уведомление
<u>городской поликлиники</u>
о выявлении территориального очага туберкулеза

Уважаемый(ая) _____!

В связи с выявлением больного с активной формой туберкулеза на территории обслуживания Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер» по адресу _____ и в целях проведения комплекса санитарно-противоэпидемических (санитарных) мероприятий, направленных на обеспечение раннего выявления, предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения на основании пунктов 2, 8 части 4 статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и в соответствии с Федеральным законом от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Федеральным законом от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "____" (далее – ПТД), уведомляет о необходимости проведения Вами следующих мероприятий:

- в срок до _____ (*7 суток*) предоставить в ПТД список лиц, проживающих в подъезде дома по адресу _____, которые прикреплены к поликлинике, по прилагаемой форме;
- в срок до _____ (*7 суток*) проинформировать прикрепленное население о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге туберкулеза путем размещения информации об этом на информационных стендах, веб-сайте и персонально (образцы информационных материалов прилагаются);
- организовать проведение внеочередного флюорографического обследования прикрепленных граждан, проживающих в границах территориального очага туберкулеза, с последующим их направлением в ПТД для дальнейшего углубленного обследования;
- обеспечить безотказное флюорографическое обследование граждан кабинете в день их обращения;
- организовать учет и на протяжении месяца еженедельно передавать в ПТД сведения о результатах обследования обратившихся в поликлинику граждан, проживающих в границах территориального очага туберкулеза.

Прошу все сведения передавать на адрес электронной почты _____.

Также прошу разместить информацию о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге туберкулеза на Ваших информационных площадках (информационные стенды, веб-сайт, чаты в социальных сетях и мессенджерах). Макеты информационных материалов прилагаются.

Главный врач Подпись, расшифровка

Исполнитель, контактный телефон

Приложение №1
к Уведомлению городской поликлиники о выявлении территориального очага туберкулеза

Формы

Список лиц (взрослое население),
прикрепленных к СПб ГБУЗ “Городской поликлинике № ___”
и проживающих в подъезде дома по адресу _____

№ п/п	Номер квартиры	ФИО	Дата рождения	Контактный телефон	Занятость	Факторы высокого риска заболевания туберкулезом (код)[1]	Последнее профилактическое обследование на туберкулез		
							Дата	Метод	Результат

Список лиц (детское население),
прикрепленных к СПб ГБУЗ “Городской поликлинике № ___”
и проживающих в подъезде дома по адресу _____

№ п/п	Номер квартиры	ФИО	Дата рождения	Контактный телефон законного представителя	Образовательное учреждение	Факторы высокого риска заболевания туберкулезом (код)[1]	Последнее профилактическое обследование на туберкулез		
							Дата	Метод	Результат

1. Факторы риска заболевания туберкулезом с кодом

1.Отсутствие вакцинации против туберкулеза (БЦЖ, БЦЖ-М).
2. Хронические инфекции мочевыводящих путей.
3. Хронические гнойно-воспалительные заболевания органов дыхания.
4. Сахарный диабет.
5. Анемии.
6. Психоневрологическая патология
7. Заболевания, требующие длительной цитостатической, иммуносупрессивной терапии, в том числе генно-инженерными биологическими препаратами, более одного месяца.
8. Иммунодефициты первичные и вторичные, ВИЧ-инфекция.
9. Часто болеющие дети.
10. Младший возраст (от 0 до 3 лет).
11. Предпубертатный и подростковый возраст (от 13 до 17 лет).
12. Алкоголизм, наркомания (алкоголизм родителей, наркомания у родителей).
13. Пребывания в местах лишения свободы в анамнезе менее 3-х лет назад, безработица (пребывание родителей в местах лишения свободы, безработица родителей).
14. Беспризорность детей и подростков, попадание детей в детские приюты, детские дома, социальные центры и т.д., лишение родителей родительских прав.
15. Мигранты, беженцы.
16. Другое.