



РЕСПУБЛИКА КРЫМ

СОВЕТ МИНИСТРОВ

РАДА МІНІСТРІВ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРИКАЗ

от «29» сентября 2015г.

№ 1591

г. Симферополь

«О мерах по совершенствованию выявления туберкулеза среди населения Республики Крым»

С целью совершенствования выявления туберкулеза среди населения Республики Крым, во исполнение Федерального закона от 18.06.2001 года № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Постановления Правительства Российской Федерации от 25.12.2001 года № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 года № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 года № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 года № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 года № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»,

Санитарно-эпидемиологических правил СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 от 22.10.2013 г. № 60 «Профилактика туберкулеза», Приказа Минздравсоцразвития РФ от 02.10.2006 года № 690 «Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Схему маршрутизации при оказании медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Фтизиатрия» (приложение 1).

1.2. Форму направления на консультацию к фтизиатру (приложение 2).

1.3. Форму направления на консультацию к детскому фтизиатру (приложение 3).

1.4. Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза медицинскими организациями первичной медико-санитарной помощи (приложение 4).

1.5. Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики в противотуберкулезных учреждениях второго уровня, в т.ч. в тубкабинетах (приложение 5).

1.6. Алгоритм диагностики внелегочного туберкулеза медицинскими организациями (приложение 6).

1.7. Группы лиц, подлежащих обследованию на туберкулез органов дыхания (приложение 7).

1.8. Состав комиссии по разбору запущенных случаев туберкулеза органов дыхания у взрослых и всех случаев заболевания туберкулезом детей и подростков (приложение 8).

1.9. Положение о комиссии по разбору запущенных случаев туберкулеза органов дыхания у взрослых, всех случаев заболевания туберкулезом детей и подростков и случаев смерти от туберкулеза, в т.ч. неизвестных диспансеру (приложение 9).

1.10. Протокол разбора запущенных случаев туберкулеза органов дыхания в общей лечебной сети (ОЛС) (приложение 10).

1.11. Скрининговую анкету для выявления людей, которым требуется обследование на туберкулез (приложение 11).

2. Руководителям медицинских организаций находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым:

2.1. Взять под личный контроль работу по раннему выявлению туберкулеза.

Срок: немедленно, постоянно

2.2. Обеспечить проведение флюорографических профилактических осмотров населения старше 15 лет бесплатно в обязательном порядке и в объеме не менее 65% от подлежащего осмотру населения на основе персонифицированного планирования с кратностью, установленной [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 25.12.2001 N 892 "О реализации Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" и [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда", Санитарно-эпидемиологическими правилами [СП 3.1.2.3114-13](#) от 22.10.2013.

Срок: постоянно

2.3. Обратить особое внимание на обследование неорганизованного населения и социальных групп риска.

Срок: постоянно

2.4. Организовать рентгенофлюорографическое обследование лиц, не осммотренных флюорографически более 2-х лет.

Срок: немедленно, постоянно

2.5. Обеспечить достоверный учет профилактических осмотров населения, качественное ведение флюорокартотеки и отчетной документации по флюорографическим осмотрам населения.

Срок: немедленно, постоянно

2.6. Обеспечить выполнение п. 9.4. Санитарно-эпидемиологических правил СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» - при плановом поступлении на стационарное лечение пациенты на догоспитальном этапе подлежат профилактическому обследованию на туберкулез.

Срок: постоянно

2.7. Обеспечить 100% своевременное дообследование лиц с выявленной при флюорографии патологией в срок до 14 дней.

Срок: постоянно

2.8. Обеспечить выявление туберкулеза у пациентов, обратившихся за медицинской помощью в подведомственные медицинские организации и подлежащих обследованию на туберкулез в соответствии с алгоритмом.

Срок: постоянно

2.9. Обеспечить 3-кратное бактериоскопическое обследование на микобактерии туберкулеза лиц, относящихся к группам риска по туберкулезу, а также нетранспортабельных лиц, имеющих жалобы со стороны органов дыхания.

Срок: постоянно

2.10. Обеспечить в 3-дневный срок направление к фтизиатру с целью определения дальнейшей тактики лечения больных, у которых при обследовании мокроты методом микроскопии выявлены кислотоустойчивые микобактерии, либо при проведении лучевой диагностики органов грудной клетки выявлены изменения в легких в виде полостей, очагов диссеминации или увеличение внутригрудных лимфатических узлов, плевральный выпот.

Срок: постоянно

2.11. Обеспечить использование стандартной формы [направления](#) на микроскопию мазка мокроты, установленной приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 02.10.2006 года № 690 "Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии".

Срок: постоянно

2.12. Обеспечить условия для качественного забора мокроты на

кислотоустойчивые микобактерии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 02.10.2006 года № 690 «Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии».

Срок: постоянно

2.13. Организовать качественную работу лабораторий, проводящих микроскопию мазка мокроты на кислотоустойчивые микобактерии.

Срок: постоянно

2.14. Внедрить в работу медицинских организаций скрининговую анкету для выявления людей, которым требуется обследование на туберкулез.

Срок: немедленно, постоянно

2.15. Организовать ежедневное контролируемое лечение больных туберкулезом на амбулаторном этапе в соответствии с п. VIII приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» и п. 2.2. приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».

Срок: немедленно, постоянно

2.16. Контролировать своевременный разбор запущенных случаев туберкулеза органов дыхания и случаев смерти от туберкулеза, в т.ч. неизвестных диспансеру, протоколы представлять секретарю комиссии по разбору запущенных случаев туберкулеза органов дыхания не позднее месяца со дня выявления.

Срок: постоянно

3. Директору ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический центр фтизиатрии и пульмонологии» Остапенко А.И. совместно с главным внештатным специалистом фтизиатром Мамотенко Л.Д.:

3.1. Обеспечить организационно-методическое руководство выявления туберкулеза среди населения Республики Крым.

Срок: постоянно

3.2. Осуществлять контроль выявления туберкулеза среди населения путем проведения мониторинговых визитов.

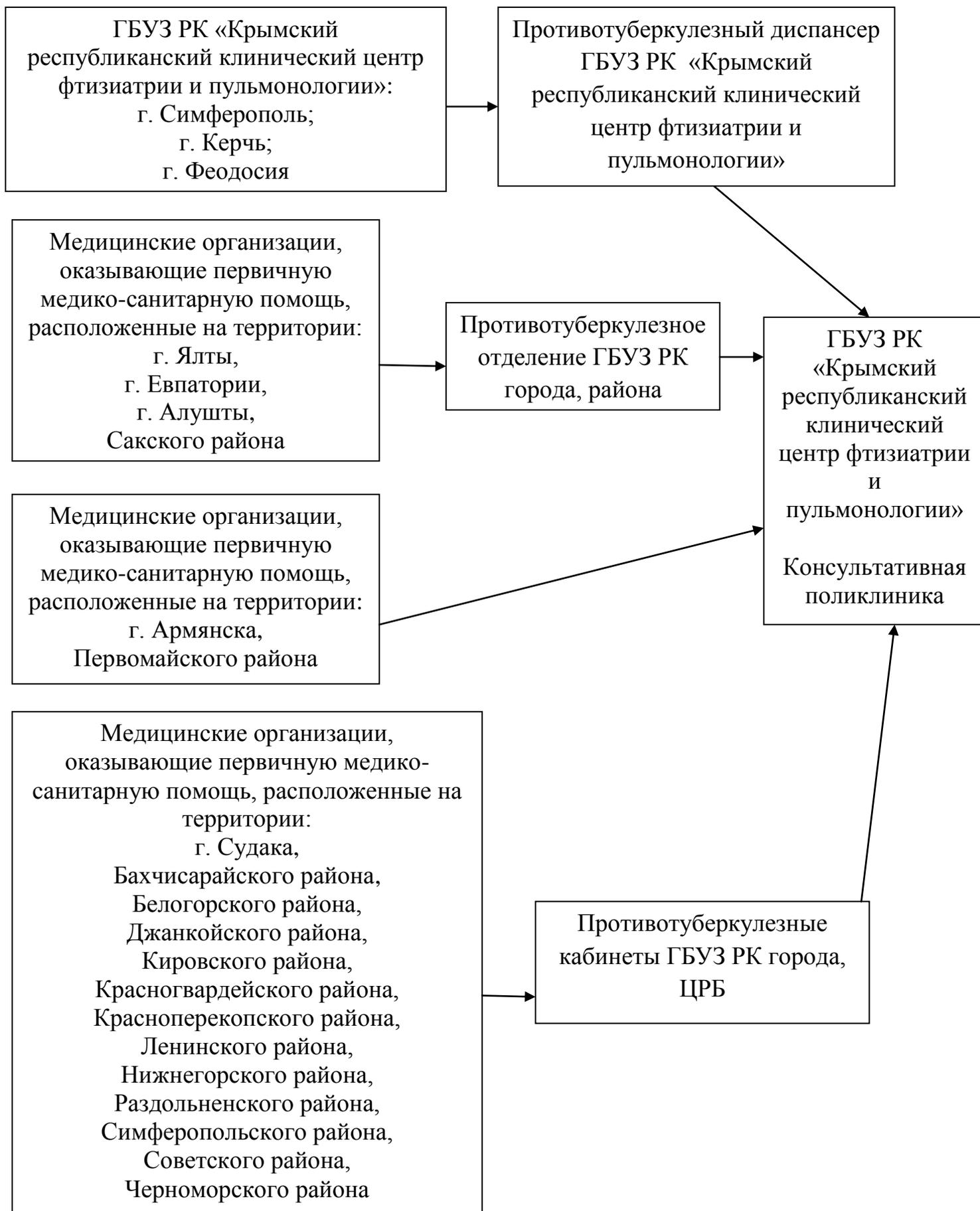
Срок: согласно плана МЗ РК

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Шаклунова А. А.

Министр

А. А. Могилевский

СХЕМА МАРШРУТИЗАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»



Направление на консультацию к фтизиатру

ФИО _____
Дата рождения _____
Адрес проживания _____
Адрес регистрации _____
Гражданство _____
Диагноз _____
Цель консультации _____
Дата, результат рентген обследования, рентген-архив
приложить _____

Дата, результат исследования мокроты на КУБ (трехкратно) _____

Дата, результат Диаскинтеста _____
ОАК, ОАМ _____
Другие исследования _____
Проведенное лечение _____

ФИО, подпись врача _____
ФИО, подпись зав. отделением _____
Дата _____

Направление на консультацию к детскому фтизиатру

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Детское учреждение _____

Домашний адрес _____

Вакцинация и ревакцинация БЦЖ (наличие рубца) _____

Сведения об иммунодиагностике (р. Манту, Диаскинтест, динамика)

Рентгенобследование _____

ОАК, ОАМ _____

Наличие туб. контакта (диагноз, группа учета) _____

Рентгенобследование родителей _____

Группа ДУ (дата взятия, проф. лечение) _____

Диагноз при направлении _____

Дополнительные сведения _____

Цель консультации _____

ФИО, подпись врача _____

ФИО, подпись зав. отделением _____

Дата _____

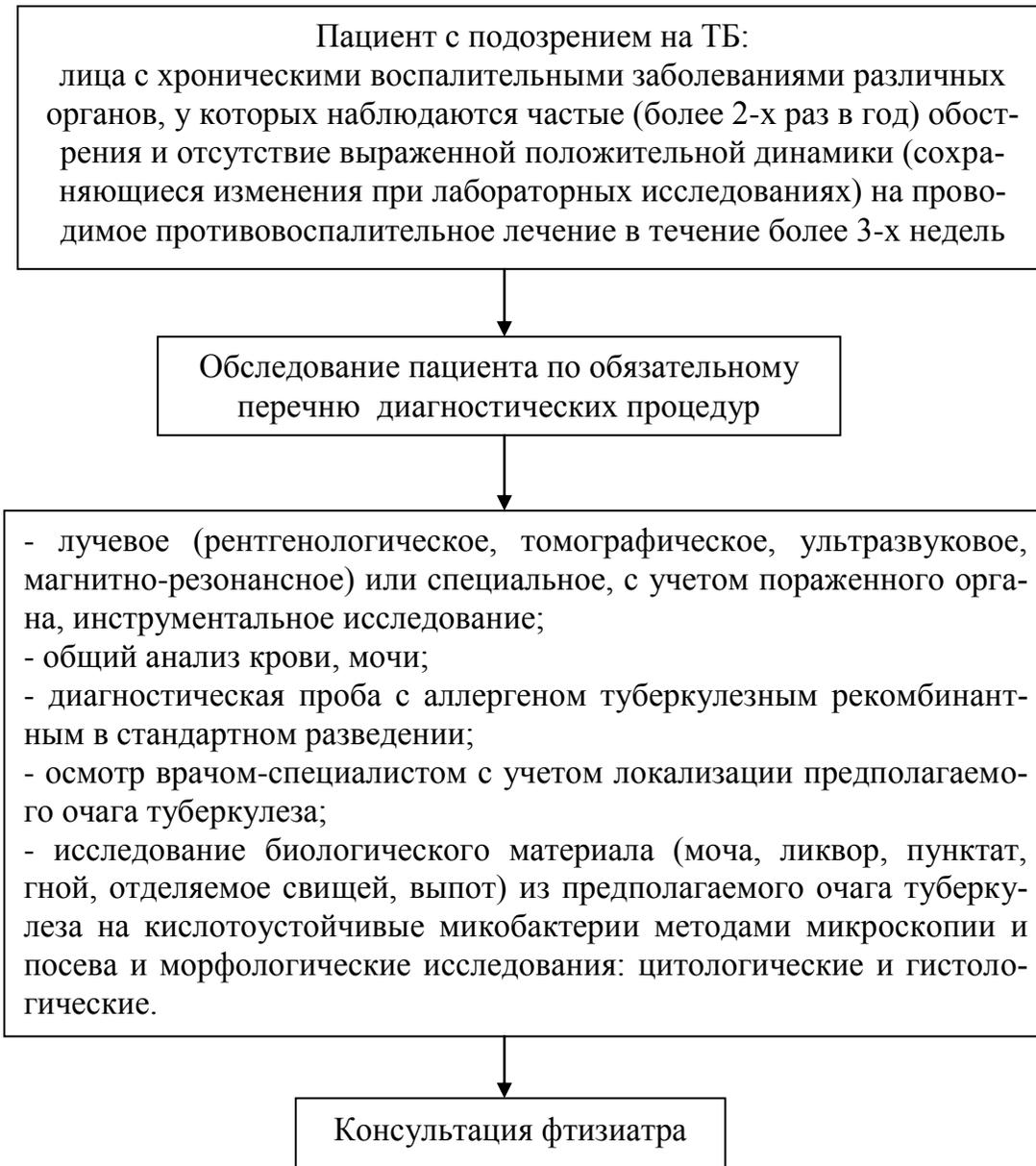
Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза медицинскими организациями первичной медико-санитарной помощи



**Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза в противотуберкулезных учреждениях второго уровня,
в т.ч. в тубкабинетах**



Алгоритм диагностики внелегочного туберкулеза в медицинских организациях



Группы лиц, подлежащих обследованию на туберкулез органов дыхания

(согласно Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 года № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»)

Выявление больных туберкулезом проводится с помощью скрининговых периодических обследований населения (рентгенологические обследования органов грудной клетки у взрослых, иммунодиагностика у детей) и при обращении за медицинской помощью с жалобами, подозрительными на туберкулез. Таким образом, диагностические мероприятия требуются следующим группам лиц:

1. Лицам, у которых при скрининговых рентгенологических обследованиях органов грудной клетки обнаруживаются патологические изменения (очаговые, инфильтративные тени, полостные образования, диссеминированные, диффузные изменения в легочной ткани, наличие жидкости в плевральной полости, увеличение внутригрудных лимфоузлов;
2. Детям, у которых при массовой иммунодиагностике выявлены одно или несколько следующих состояний: впервые выявленная положительная реакция на пробу Манту с 2ТЕ 1111Д-Л («вираж»), усиливающаяся чувствительность к туберкулину (на 6 мм и более), выраженная и гиперергическая чувствительность к туберкулину (15 мм и более), сомнительная или положительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинатным в стандартном разведении (белок СЕР 10-Е5АТ6 0,2 мкг);
3. Лицам, имеющим симптомы, свидетельствующие о возможном заболевании туберкулезом, в том числе: кашель, продолжающийся более 3 недель, боли в грудной клетке, кровохарканье, общая интоксикация неясного генеза продолжительностью более 2 недель с наличием лихорадки, потливости, потерей массы тела, быстрой утомляемости;
4. Лицам с хроническими воспалительными заболеваниями органов дыхания, у которых частые (более 2 раз в год) обострения и отсутствие выраженной положительной динамики (сохраняющиеся изменения при лабораторных исследованиях) на проводимое противовоспалительное лечение в течение более 3 недель;
5. Лицам, у которых при проведении диагностических мероприятий по поводу любого заболевания, выявляются признаки, свидетельствующие о возможности наличия туберкулеза;
6. Больным ВИЧ-инфекцией при наличии у них одного из следующих симптомов: кашля, лихорадки, потливости, снижения массы тела.