

# ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

от 13.03.2019 г. № 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 15.11.2012 Г. № 932Н:**

**16. СО ДНЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА "ТУБЕРКУЛЕЗ" БОЛЬНЫЕ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ, ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ БОЛЬНИЦЕ ИЛИ ЦЕНТРЕ. СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ И ОБЪЕМ НЕОБХОДИМЫХ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА, НАЛИЧИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОСЛОЖНЕНИЙ, ФОНОВЫХ И СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

**17. ОБ УСТАНОВЛЕННОМ ДИАГНОЗЕ "ТУБЕРКУЛЕЗ" И ПОСТАНОВКЕ НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЕТ БОЛЬНОЙ ПИСЬМЕННО В ТРЕХДНЕВНЫЙ СРОК ИНФОРМИРУЕТСЯ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОМ ДИСПАНСЕРЕ, ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ БОЛЬНИЦЕ ИЛИ ЦЕНТРЕ, В КОТОРЫХ ПОСТАВЛЕН УКАЗАННЫЙ ДИАГНОЗ.**

## **ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ:**

**А) БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ – БОЛЬНЫЕ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА**

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ СОГЛАСИЯ ТАКИХ БОЛЬНЫХ ИЛИ ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

**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

**Г) ЛИЦА, ИЗЛЕЧЕННЫЕ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА**

**ОРГАНИЗУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, ДАННОГО С СОБЛЮДЕНИЕМ ТРЕБОВАНИЙ (СТАТЬЯ 20 323-ФЗ)**

# **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

**ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА (МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ), А ТАКЖЕ ПО МЕСТУ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ В ВИДЕ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ, В МЕСТАХ СОДЕРЖАНИЯ ПОД СТРАЖЕЙ**

**ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВРАЧАМИ-ФТИЗИАТРАМИ (ВРАЧАМИ-ФТИЗИАТРАМИ УЧАСТКОВЫМИ) МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО УСТАНОВЛЕНИЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ФОРМИРУЮТСЯ ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ (ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ) И ОФОРМЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ЭПИКРИЗА В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА № 025/У)**

## **ЭПИКРИЗ ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ**

- 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.**

**В СООТВЕТСТВИИ С ПОРЯДКОМ**  
**(ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 15.11.2012 Г. № 932Н)**

**РЕШЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИНИМАЕТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ОСНОВАНИИ ПРЕДЛОЖЕНИЙ, СФОРМИРОВАННЫХ ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ (ВРАЧОМ-ФТИЗИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ) И ОФОРМЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ЗАПИСЬЮ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ О ЕГО ПРЕКРАЩЕНИИ**

**3 РАБОЧИХ ДНЯ  
СО ДНЯ ПРИНЯТИЯ  
РЕШЕНИЯ**

**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И  
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ОТ 5 МАЯ 2012 Г. № 502Н**

**«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА СОЗДАНИЯ И  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»**

**ПАЦИЕНТ, ЛИБО ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ, ИЗВЕЩАЕТСЯ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ (ПРИЛОЖЕНИЯ № 1 И № 2 К НАСТОЯЩЕМУ ПОРЯДКУ) ОБ УСТАНОВЛЕНИИ И ПРЕКРАЩЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ:**

- **ЛИЧНО** ПАЦИЕНТУ,  
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.**

## **ВРАЧ-ФТИЗИАТР (ВРАЧ-ФТИЗИАТР УЧАСТКОВЫЙ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ:**

**А) ВЕДЕТ УЧЕТ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ;**

**Б) УСТАНАВЛИВАЕТ ГДН И КАТЕГОРИЮ НАБЛЮДАЕМЫХ В РАМКАХ ГДН, РАЗРАБАТЫВАЕТ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА И ВНОСИТ УКАЗАННЫЕ СВЕДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ ПАЦИЕНТА;**

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРИЛОЖЕНИЕМ № 3  
К НАСТОЯЩЕМУ ПОРЯДКУ**

**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 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 В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНОМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛЯ ИХ ПОСЛЕДУЮЩЕГО РАЗМЕЩЕНИЯ В ФРБТ.**

**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.**

**МЕДИЦИНСКАЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, В КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЛОСЬ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТА:**

**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 № 030/У);**

**Б) ПЕРЕДАЕТ СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПО НОВОМУ МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА (МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ), **В ТОМ ЧИСЛЕ ПОСРЕДСТВОМ ФРБТ.****

**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 ФРБТ.****

**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.**

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРЕКРАЩАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:**

**А) ИСТЕЧЕНИЕ СРОКОВ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ;**

**Б) СМЕРТЬ ПАЦИЕНТА;**

**В) ПИСЬМЕННЫЙ ОТКАЗ ПАЦИЕНТА ОТ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ;**

**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.**

**ИСКЛЮЧЕНИЕ –  
БОЛЬНЫЕ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА**

**ВРАЧ-  
ФТИЗИАТР**

**ГОТОВИТ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ПРЕКРАЩЕНИЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ 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.**

**СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ВНОСЯТСЯ В МЕДИЦИНСКУЮ КАРТУ И (ИЛИ) КОНТРОЛЬНУЮ КАРТУ.**

**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.**

ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (ГДН)	ХАРАКТЕРИСТИКА КОНТИНГЕНТОВ ГДН	КАТЕГОРИИ НАБЛЮДАЕМЫХ, ВЫДЕЛЯЕМЫЕ В РАМКАХ ГДН	РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРИЕМОВ (ОСМОТРОВ, КОНСУЛЬТАЦИЙ)	РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ	КРИТЕРИИ УСТАНОВЛЕНИЯ (ИЗМЕНЕНИЯ) ГДН, А ТАКЖЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ
0	ЛИЦА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ.	<p>ЛИЦА, У КОТОРЫХ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИЛИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНЫ ПРИЗНАКИ ВОЗМОЖНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ ТРЕБУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ.</p>	<p>ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОБЪЕМА НАЗНАЧЕННОГО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ.</p>	<p>ДО 4-Х НЕДЕЛЬ.</p>	<p>ГДН УСТАНОВЛИВАЕТСЯ 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 IIА ГДН.</p>
		<p>ЛИЦА, ИНФИЦИРОВАННЫЕ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ПРОВЕДЕНИИ "ПРОБНОЙ" ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ) ДИАГНОЗА АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА.</p>	<p>ЕЖЕДНЕВНО.</p>		<p>ГДН УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ВОЗМОЖНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И НАЧАЛЕ "ПРОБНОЙ" ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА.          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 ОТКАЗЕ ПАЦИЕНТА ОТ ХИМИОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРЕВОД ПАЦИЕНТА ВО IIА ГДН.</p>



**ЛИЦА, У КОТОРЫХ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ ИЛИ КУЛЬТУРАЛЬНЫМ МЕТОДОМ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖЕНЫ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА.**

**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.**

**БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПОЛУЧАЮЩИЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО ЛЮБОМУ РЕЖИМУ ХИМИОТЕРАПИИ 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 УСТАНОВЛИВАЕТСЯ 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 ГДН.**

**II(A)**

**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.**

**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.**

**В СООТВЕТСТВИИ С ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПЛАНОМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, НО НЕ РЕЖЕ ЧЕМ 1 РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ.**

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕ ОГРАНИЧЕНА.**

**ГДН УСТАНОВЛИВАЕТСЯ 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.**

**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.  
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.**

**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.**

### **III**

**ЛИЦА,  
ИЗЛЕЧЕННЫЕ ОТ  
ТУБЕРКУЛЕЗА.**

**ЛИЦА, ИЗЛЕЧЕННЫЕ ОТ  
ТУБЕРКУЛЕЗА, БЕЗ ОСТАТОЧНЫХ  
ИЗМЕНЕНИЙ ИЛИ С МАЛЫМИ  
ОСТАТОЧНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ  
БЕЗ ОТЯГОЩАЮЩИХ ФАКТОРОВ.**

**ЛИЦА, ИЗЛЕЧЕННЫЕ ОТ  
ТУБЕРКУЛЕЗА, С  
БОЛЬШИМИ ОСТАТОЧНЫМИ  
ИЗМЕНЕНИЯМИ,  
ОСТАТОЧНЫМИ ПОЛОСТНЫМИ  
ОБРАЗОВАНИЯМИ, С МАЛЫМИ  
ОСТАТОЧНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ  
ИЛИ БЕЗ ОСТАТОЧНЫХ  
ИЗМЕНЕНИЙ, НО ПРИ НАЛИЧИИ  
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.**

**ВЗРОСЛЫЕ - 3 ГОДА, ПРИ  
НАЛИЧИИ ВИЧ-  
ИНФЕКЦИИ - 5 ЛЕТ.  
ДЕТИ - ДО ДОСТИЖЕНИЯ  
ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ.**

**ГДН УСТАНОВЛИВАЕТСЯ  
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 ПРОТИВОТ  
УБЕРКУЛЕЗНЫХ  
ОРГАНИЗАЦИЯХ В СВЯЗИ  
С ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НЕ  
ДОПУСКАЕТСЯ.  
ПО ОКОНЧАНИИ  
УСТАНОВЛЕННОГО СРОКА  
ДИСПАНСЕРНОЕ  
НАБЛЮДЕНИЕ  
ПРЕКРАЩАЕТСЯ.**

<b>IV(A)</b>	<p>ЛИЦА, НАХОДЯЩЕЕСЯ ИЛИ НАХОДИВШЕЕСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА (МЕСТУ ПРЕБЫВАНИЯ), МЕСТУ РАБОТЫ ИЛИ УЧЕБЫ, МЕСТУ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ ЛИБО В МЕСТЕ СОДЕРЖАНИЯ ПОД СТРАЖЕЙ.</p>	X	<p>В СООТВЕТСТВИИ С ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПЛАНОМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, НО НЕ РЕЖЕ ЧЕМ 1 РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ.</p>	<p>ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ СРОКА ИЗЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ, С КОТОРЫМ ИМЕЛСЯ КОНТАКТ.</p> <p>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.</p> <p>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>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.</p> <p>ПО ОКОНЧАНИИ УСТАНОВЛЕННОГО СРОКА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРЕКРАЩАЕТСЯ.</p>
<b>IV(B)</b>	<p>РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, НАХОДЯЩИЕСЯ ИЛИ НАХОДИВШИЕСЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ КОНТАКТЕ С ИСТОЧНИКОМ ТУБЕРКУЛЕЗА.</p>	X	<p>В СООТВЕТСТВИИ С ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПЛАНОМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, НО НЕ РЕЖЕ ЧЕМ 1 РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ.</p>	<p>ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СРОКОМ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА И ДОПОЛНИТЕЛЬНО 1 ГОД ПОСЛЕ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИЯ.</p>	
<b>IV(B)</b>	<p>ЛИЦА, НАХОДЯЩЕЕСЯ ИЛИ НАХОДИВШЕЕСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫМ ЖИВОТНЫМ.</p>	X	<p>В СООТВЕТСТВИИ С ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПЛАНОМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, НО НЕ РЕЖЕ ЧЕМ 1 РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ.</p>	<p>1 ГОД, ПРИ НАЛИЧИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ - 3 ГОДА.</p>	

<b>V(A)</b>	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 УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ТУБЕРКУЛЕЗА, ВЫЗВАННОГО ЗАРАЖЕНИЕМ МИКОБАКТЕРИЯМИ ВАКЦИННОГО ШТАММА ВАКЦИНЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА. ПО ОКОНЧАНИИ УСТАНОВЛЕННОГО СРОКА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРЕКРАЩАЕТСЯ.
<b>V(B)</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.	
<b>VI(A)</b>	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 УСТАНОВЛИВАЕТСЯ 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.
<b>VI(B)</b>	ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ТУБЕРКУЛЕЗ, С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ОСТАТОЧНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ 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.	