



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 30.12.2014 № 959
г. Киров

Об усилении мер по снижению
заболеваемости и смертности от
туберкулеза в Кировской области

В соответствии с Федеральным законом от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», Положением о департаменте здравоохранения Кировской области, утвержденном Постановлением Правительства Кировской области от 16.04.2013 № 205/215, в целях усиления мер по снижению заболеваемости и смертности населения Кировской области от туберкулеза:

1. Утвердить Правила оказания медицинской помощи больным туберкулезом в областных государственных медицинских организациях (далее – Правила).

2. Утвердить Плановые объемы охвата флюорографическим обследованием населения 15 лет и старше в 2015 году (далее – План).

3. Главным врачам областных государственных медицинских организаций, осуществляющих оказание первичной медико-санитарной помощи:

3.1. Назначить лицо, ответственное за организацию комплекса мер по снижению заболеваемости туберкулезом и смертности от туберкулеза, и в срок до 20.01.2015 представить данную информацию в КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер».

3.2. Разработать план мероприятий по снижению заболеваемости туберкулезом и смертности прикрепленного населения от туберкулеза на период до 2018 года и в срок до 20.01.2015 представить его в КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер».

3.3. В соответствии с Планом обеспечить охват флюорографическим обследованием не менее 75% от численности населения 15 лет и старше, при

этом доля лиц, не обследованных флюорографически 2 года и более не должна превышать 3% от численности населения 15 лет и старше.

3.4. Обеспечить коллегиальный разбор каждого случая смерти от туберкулеза, в том числе выявления ее причин, определить возможности влияния медицинских работников на недопущение смертности от туберкулеза на всех этапах наблюдения за пациентами (профилактика, ранее выявление, наблюдение, лечение и т.д.).

3.5. Организовать контролируемый прием противотуберкулезных лекарственных препаратов пациентами, больным туберкулезом, получающих амбулаторное лечение по месту жительства.

3.6. Активизировать работу по привлечению к принудительной госпитализации больных туберкулезом, отказывающихся от обязательного обследования и лечения в соответствии с требованиями Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».

3.7. Активизировать работу в части использования средств массовой информации для информирования населения по вопросам своевременного выявления туберкулеза.

3.8. В целях определения активности туберкулезной инфекции у детей и подростков Кировской области:

3.8.1. Наряду с применением туберкулиновой пробы у инфицированных детей с 8 до 15 лет и подростков с 15 до 18 лет обеспечить использование аллергена туберкулезного рекомбинантного «Диаскинтест» в общей педиатрической практике (далее – Тесты).

3.8.2. Назначить лицо, ответственное за применение туберкулиновой пробы и использование аллергена туберкулезного рекомбинантного «Диаскинтест».

3.8.3. Обеспечить контроль за проведением Тестов с отражением результатов в медицинской документации.

4. Главному врачу КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» Новикову В.Г.:

4.1. Разработать Комплексный план мероприятий, направленных на снижение заболеваемости туберкулезом и смертности от туберкулеза до 2018 года с учетом планов областных государственных медицинских организаций, и в срок до 01.02.2015 представить его в отдел по организации медицинской, фармацевтической и высокотехнологичной помощи департамента здравоохранения Кировской области.

4.2. Обеспечить организацию ежеквартального анализа эпидемиологической ситуации по туберкулезу с предоставлением отчета и предложений по совершенствованию противотуберкулезной помощи населению

Кировской области в отдел по организации медицинской, фармацевтической и высокотехнологичной помощи департамента здравоохранения Кировской области в срок до 30 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4.3. С целью повышения доступности для населения специализированной медицинской помощи по профилю «фтизиатрия» организовать выезды специалистов КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» в районы области с наиболее высокими показателями заболеваемости туберкулезом и смертности от туберкулеза.

5. Контроль за исполнением распоряжения возложить на заместителя главы департамента здравоохранения Кировской области Пересторонину А.В.

Глава департамента

Е.Д. Утемова



УТВЕРЖДЕНЫ
распоряжением департамента
здравоохранения Кировской обла-
сти
от 31.12.2014 № 959

**Правила оказания медицинской помощи
больным туберкулезом в областных государственных
медицинских организациях**

1. Настоящие Правила оказания медицинской помощи больным туберкулезом в областных государственных медицинских организациях (далее – Правила) устанавливают основные требования к выявлению, диспансерному наблюдению, лечению, профилактике туберкулеза в областных государственных медицинских организациях.
2. Медицинская помощь больным туберкулезом (далее – медицинская помощь) может оказываться в следующих условиях:
 - амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
 - в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
3. Медицинская помощь оказывается в виде:
 - первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
 - первичной врачебной медико-санитарной помощи;
 - первичной специализированной медико-санитарной помощи;
 - специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
 - скорой медицинской помощи.
4. Медицинская помощь оказывается на основе «Федеральных клинических рекомендаций по диагностике и лечению туберкулеза».
5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием областных государственных медицинских организаций.
6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми областных государственных медицинских организаций.

7. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-фтизиатрами участковыми в туберкулезных (фтизиатрических) кабинетах (отделениях) областных государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия».

8. Симптомы туберкулеза выявляются медицинскими работниками любых специальностей.

9. При подозрении на туберкулез органов дыхания в областных государственных медицинских организациях проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

рентгенологическое исследование органов грудной клетки;

общий анализ крови;

исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно.

10. При подозрении на туберкулез внелегочной локализации в областных государственных медицинских организациях проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, магнитно-резонансное) или специальное, с учетом пораженного органа, инструментальное исследование;

общий анализ крови, мочи;

осмотр врачом-специалистом с учетом локализации предполагаемого очага туберкулеза;

исследование биологического материала (моча, ликвор, пунктат, гной, отделяемое свищей, выпот) из предполагаемого очага туберкулеза на кислотоустойчивые микобактерии методами микроскопии и посева и морфологические исследования: цитологические и гистологические.

11. Обследованию на туберкулез подлежат:

дети, у которых методом туберкулинодиагностики выявлены изменения, характерные для различных проявлений туберкулезной инфекции;

лица, у которых при обследовании обнаруживаются очаговые образования в различных органах (тканях);

лица, у которых при обследовании обнаруживаются выпоты неясной этиологии в плевральной полости, в случае обнаружения выпота в других серозных полостях – после исключения опухолевой природы выпота;

лица с симптомами общей интоксикации (лихорадка, потливость, потеря массы тела, потеря аппетита, быстрая утомляемость), продолжающейся 2 недели и более;

лица, у которых кашель продолжается более 3-х недель, а также лица с кровохарканьем, болью в груди, одышкой;

лица с хроническими воспалительными заболеваниями различных

органов, у которых наблюдаются частые (более 2-х раз в год) обострения и отсутствие выраженной положительной динамики (сохраняющиеся изменения при лабораторных исследованиях) на проводимое противовоспалительное лечение в течение более 3-х недель;

лица, при проведении диагностических исследований которых возникают сомнения в правильности установленного диагноза, или лица, которым однозначный диагноз установить не удается.

12. Для проведения дополнительных обследований с целью определения дальнейшей тактики лечения в КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» в 3-х дневный срок направляются больные, у которых при обследовании выявлены следующие симптомы:

при проведении лучевой диагностики органов грудной клетки - очаговые тени, ограниченные затенения легочной ткани (участки инфильтрации), округлые и полостные образования, диссеминация, расширение тени средостения и корней легких, плевральный выпот, распространенный и ограниченный фиброз и другие изменения;

при обследовании методом микроскопии – кислотоустойчивые микобактерии.

13. Подтверждение диагноза «туберкулез», определение тактики лечения и диспансерного наблюдения осуществляется врачебной комиссией КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» (далее – врачебная комиссия) с последующим информированием врача-фтизиатра по месту жительства больного.

14. Со дня установления диагноза «туберкулез» больные подлежат диспансерному наблюдению врачом-фтизиатром в КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» и туберкулезном кабинете по месту жительства. Сроки наблюдения и объем необходимых лечебно-диагностических и профилактических мероприятий определяется с учетом клинической формы туберкулеза, наличия лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, осложнений, фоновых и сопутствующих заболеваний.

15. Об установленном диагнозе «туберкулез» и постановке на диспансерный учет больной информируется письменно в трехдневный срок.

16. Специализированная медицинская помощь осуществляется в КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», КОГКУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В.М. Бехтерева», КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница», туберкулезное отделение.

17. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается больным с диагнозом:

туберкулез органов дыхания с неуточненным бактериовыделением до получения результатов бактериологического исследования;

туберкулез органов дыхания с бактериовыделением до прекращения бактериовыделения;

распространенные, деструктивные, осложненные формы туберкулеза различной локализации;

состояния, требующие медицинской помощи по поводу жизнеугрожающих осложнений туберкулеза;

необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза;

необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для лечения больных туберкулезом;

хронические формы туберкулеза у больных, требующие их изоляции от окружающих людей;

туберкулез, сочетанный с другими инфекциями, требующими стационарного лечения;

туберкулез с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями, требующими стационарного лечения;

необходимость применения специальных методов для дифференциальной диагностики при неуточненных заболеваниях органов дыхания и других органов.

18. В случае выявления у больного туберкулезом множественной лекарственной устойчивости возбудителя, подтвержденной бактериологическим методом, по решению врачебной комиссии больной направляется (переводится) в стационарное отделение для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер».

19. В случае выявления у больного туберкулезом ВИЧ-инфекции по решению врачебной комиссии больной направляется под наблюдение в кабинет противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией.

20. Медицинская помощь больным туберкулезом внелегочной локализацией осуществляется в отделении для больных туберкулезом с внелегочной локализацией КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер».

21. Пациентов на принудительную госпитализацию по решению суда направлять в филиал КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» в г. Котельнич), филиал КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», в г. Омутнинск, 3 легочное отделение КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» (п. Студенец).

22. Лиц с психическими расстройствами, больных туберкулезом направлять на лечение по поводу туберкулеза в КОГКУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В.М. Бехтерева».

23. Санаторную противотуберкулезную помощь оказывают:

23.1. Взрослому населению в КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» филиал «Быстрицкий туберкулезный санаторий».

23.2. Детям в возрасте от 3-х до 17 лет для проведения фазы продолжения лечения туберкулеза, противорецидивного лечения, детям с латентной туберкулезной инфекцией (VIA, VIB, VIV группы диспансерного учета), а также детям с целью изоляции из очагов туберкулезной инфекции и проведения профилактического лечения в КОГКУЗ «Талицкий детский туберкулезный санаторий».

24. При наличии у больного туберкулезом медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011 № 1689н.

25. При выявлении у больного симптомов туберкулеза в ходе оказания ему медицинской помощи в медицинских организациях нетуберкулезного профиля осуществляется осмотр врачом-фтизиатром, а затем направление больного в КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» для определения тактики ведения и применения дополнительно специальных методов оказания медицинской помощи после согласования с заместителем главного врача по медицинской части КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер».

26. Медицинская помощь больным туберкулезом женщинам в период беременности и после родов осуществляется в КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», во время родов (по решению консилиума) – в Мельцеровском боксе КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр».

27. Новорожденные, родившиеся от матерей, больных активным туберкулезом с бактериовыделением, изолируются от матерей, с их согласия, на срок не менее 2-х месяцев после вакцинации ребенка против туберкулеза.

28. При возникновении у больных туберкулезом жизнеугрожающих состояний (заболеваний) медицинская помощь им оказывается в отделении анестезиологии-реанимации КОГКУЗ «Областной клинический противотуберкулезный

диспансер» или других областных государственных медицинских организаций с соблюдением противоэпидемических мероприятий и размещением больных в палатах-боксах.

29. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным туберкулезом, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

УТВЕРЖДЕНЫ
распоряжением департамента
здравоохранения Кировской обла-
сти
от 30.12.2014 № 959

**Плановые объемы охвата флюорографическим обследованием
населения 15 лет и старше в 2015 году**

№ п/п	Наименование учреждений здравоохранения	Охват профилактиче- ским осмотрами насе- ления старше 15 лет	
		Человек	%
1	КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»	4 094	75%
2	КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»	7 378	75%
3	КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»	11 603	75%
4	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрло- вой», Богородский филиал	2 901	75%
5	КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	19 842	75%
6	КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»	5 846	75%
7	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	39 143	75%
8	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	6 942	75%
9	КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»	13 243	75%
11	КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»	7 098	100%*
10	КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»	9 787	100%*
12	КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»	67 506	75%
13	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	25 101	75%
14	КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница»	14 095	100%*
15	КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»	6 416	100%*
16	КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	10 775	75%
17	КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»	19 676	100%*
18	КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»	7 288	75%
19	КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	5 914	75%
20	КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»	4 410	75%
21	КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»	12 900	75%
22	КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»	25 680	75%
23	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»	6 957	75%
24	КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»	26 142	100%*
25	КОГБУЗ «Орчевская центральная районная больница»	10 976	100%*
26	КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	8 745	100%*
27	КОГБУЗ «Пижанская центральная районная больница»	9 850	75%
28	КОГБУЗ «Подосиновская центральная районная больница им. Н. В. Отрокова»	7 443	100%*
29	КОГБУЗ «Санчурская центральная районная больница им. А.И. Прохорова»	4 816	75%
30	КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»	40 891	75%
31	КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница им. акаде- мика А.Н. Бакулева»	15 550	75%
32	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	4 001	75%
33	КОГБУЗ «Сунская центральная районная больница»	5 764	100%*
	КОГБУЗ «Гужинская центральная районная больница»		

34	КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»	5 118	75%
35	КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»	20 972	100%*
36	КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	6 214	75%
37	КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»	6 240	75%
38	КОГБУЗ «Юрьянская центральная районная больница»	17 084	75%
39	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	20 582	100%*
40	г. Киров:		
	КОГБУЗ «Кировская городская клиническая больница № 1»	32 001	75%
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	29 240	75%
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 4»	13 600	75%
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	15 597	75%
	КОГБУЗ «Кировская городская клиническая больница № 6 «Лепсе»	13 395	75%
	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой», поликлиника № 1	17 712	75%
	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой», поликлиника № 2	18 109	75%
	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой», поликлиника № 3	11 420	75%
	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр», поликлиника № 1	33 974	75%
	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр», поликлиника № 2	26 721	75%
	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр», поликлиника № 3	23 967	75%
	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр», поликлиника № 4	12 861	75%
	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр», поликлиника № 5	18 993	75%
	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр», поликлиника № 6	9 444	75%
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9», поликлиника № 1	23 450	75%
	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9», поликлиника № 2	13 287	75%
	КОГБУЗ «Северная городская клиническая больница»	20 344	75%

* В соответствии с санитарными правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.10.2013 № 60