

Редакция от 1 янв 2020

Приказ Минздрава России от 13.03.2019 № 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. № 932н

В соответствии с [пунктом 1 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст.2581; 2008, № 30, ст.3616; 2018, № 32, ст.5107) и [подпунктом 5.2.103 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации](#), утвержденного [постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст.3526; 2013, № 16, ст.1970; № 20, ст.2477; № 22, ст.2812; № 33, ст.4386; № 45, ст.5822; 2014, № 12, ст.1296; № 26, ст.3577; № 30, ст.4307; № 37, ст.4969; 2015, № 2, ст.491; № 12, ст.1763; № 23, ст.3333; 2016, № 2, ст.325; № 9, ст.1268; № 27, ст.4497; № 28, ст.4741; № 34, ст.5255; № 49, ст.6922; 2017, № 7, ст.1066; № 33, ст.5202; № 37, ст.5535; № 40, ст.5864; № 52, ст.8131; 2018, № 13, ст.1805; № 18, ст.2638; № 36, ст.5634; № 41, ст.6273; № 50, ст.7774; 2019, № 1, ст.31; № 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. № 932н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный № 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. № 892 "О реализации Федерального закона "О предупреждении](#)

распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 53, ст.5185; 2006, № 3, ст.297; 2017, № 34, ст.5277).

Министр
В.И.Скворцова

Зарегистрировано

в
Российской
19
регистрационный № 54975

Министерстве

июня

2019

юстиции
Федерации
года,

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 13 марта 2019 года № 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 лиц¹.

¹ [Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст.6724; 2013, № 48, ст.6165; 2016, № 27, ст.4219) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 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 животным²;

² Абзацы шестой - восьмой [статьи 1 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст.2581; 2004, № 35, ст.3607; 2013, № 48, ст.6165; 2018, № 30, ст.4548) (далее - Федеральный закон от 18 июня 2001 г. № 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 представителей³.

³ [Пункт 2 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 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. № 323-ФЗ](#)⁴.

⁴ Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст.6724; 2013, № 48, ст.6165; 2017, № 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 организаций⁵, оказывающих противотуберкулезную помощь в амбулаторных условиях.

⁵ Абзац десятый [статьи 1 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст.2581; 2004, № 35, ст.3607; 2013, № 48, ст.6165; 2018, № 30, ст.4548).

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

⁶ обследования и оформляются в виде эпикриза в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях ([форма № 025/у](#))⁷ (далее - медицинская карта), включающего:

6

[Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный № 27557).

7

[Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 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 № 36160) с изменениями, внесенными [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. № 2н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614) (далее - приказ № 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 организации⁸ 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. № 502н "Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный № 24516) с изменениями, внесенными [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. № 886н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный № 30714).

9. Об установлении и прекращении диспансерного наблюдения пациент (его законный представитель) извещается в письменной форме⁹. Рекомендуемые формы извещений об установлении и прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации приведены в [приложениях № 1 и № 2 к настоящему Порядку](#).

9

[Пункт 3 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст.2581; 2013, № 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 № 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 клиничко-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 туберкулезом¹⁰.

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. № 426](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, № 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 № 030/у](#))¹¹ (далее - контрольная карта);

¹¹

[Приказ № 834н.](#)

б) передает сведения о пациенте в медицинскую противотуберкулезную организацию по новому месту жительства (месту пребывания), в том числе посредством Федерального регистра лиц, больных туберкулезом¹².

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. № 426](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, № 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 наблюдения¹³ (за исключением случая, предусмотренного абзацем первым [пункта 4 настоящего Порядка](#));

¹³

[Статья 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст.6724; 2013, № 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 № 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 года № 127н

Приложение 1. 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. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#) лица больные туберкулезом, 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 с Порядком диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися 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. № 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

внимательно

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. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#).

/

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата " " 20

Приложение № 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

Приложение 2. 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:

<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 50px; display: inline-block;"></div>	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);
--	--	---	---

<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 50px; display: inline-block;"></div>	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 № 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 года № 127н

Приложение 3. 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
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
		Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека, нуждающиеся в проведении "пробной" химиотерапии туберкулеза с целью исключения (подтверждения) диагноза активного туберкулеза.	Ежедневно.	

I	Больные туберкулезом, получающие лечение по любому режиму	Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза.	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения,	В течение курса химиотерапии до установления исхода лечения
	химиотерапии 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.	но не реже чем 1 раз в 7 дней.	"эффективной" химиотерапии
		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 (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.	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.	Длительности диспансерного наблюдения ограничена.
		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.	Длительности диспансерного наблюдения ограничена.
		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 безотягощающих 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 Дети - 3 года, при наличии инфекции - достижения milestones 18 лет.
		Лица, излеченные от туберкулеза, с большими остаточными изменениями, остаточными полостными образованиями, с малыми остаточными изменениями или без остаточных изменений, но при наличииотягощающих факторов.		Взрослые - 1 год, при наличии инфекции - 3 года Дети - 3 года, достижения milestones 18 лет.
IV (A)	Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом по месту жительства (месту пребывания), месту работы или	X	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.	Длительность диспансерного наблюдения определяется в зависимости от учета излечения б туберкулезом

	<p>учебы, месту отбывания</p> <p>наказания либо в месте содержания под стражей.</p>			<p>которым контакт.</p> <p>При контакта с б туберкулезом бактериовыд диспансерное наблюдение устанавливае срок из больного туберкулезом которым контакт, дополнительно год после изл.</p> <p>При наличии инфекции диспансерное наблюдение устанавливае срок из больного туберкулезом которым контакт, дополнительно года излечения.</p> <p>Для контактирова умершим туберкулеза: взрослые - дети - 5 лет.</p>
IV (Б)	<p>Работники медицинских противотуберкулезных организаций, находящиеся или находившиеся в профессиональном контакте с</p>	X	<p>В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.</p>	<p>Определяется сроком раб условиях профессиона контакта дополнительно после прекращения</p>

	источником туберкулеза.			
IV (B)	Лица, находящиеся или находившиеся 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 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.
V (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.

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 Дети из медицинской и социального 2 Дети, имеющие стойко положительную усиливающую реакцию иммунологических проб к аллергенам туберкулезным подлежат наблюдению течение 3 лет
VI (Б)	Дети, перенесшие туберкулез, с впервые выявленными остаточными посттуберкулезными изменениями.	Х	Не реже 1 раза в 6 месяцев. В период проведения химиотерапии не реже 1 раза в 7 дней.	Дети с остаточными изменениями отягощающими факторами - Дети с боковыми остаточными изменениями групп медицинской и социальной - до прекращения действия отягощающих факторов. сочетание инфекции посттуберкулезных изменений достижения 18 лет.

© Материал из Справочной системы «Главный врач»
<https://vip.1glv.ru>
Дата копирования: 01.08.2023