



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Ставропольского края

ПРИКАЗ

09 декабря 2019 г.

Ставрополь

01-05/1298

Об организации оказания медицинской помощи больным туберкулезом на территории Ставропольского края

В целях повышения доступности, качества и эффективности оказания противотуберкулезной помощи в медицинских организациях Ставропольского края, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом» (далее соответственно – медицинские организации, Приказ № 932н, Порядок)

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Порядок маршрутизации детского населения в возрасте от 0 до 14 лет включительно при оказании медицинской помощи больным туберкулезом детям на территории Ставропольского края.

1.2. Порядок маршрутизации подросткового населения в возрасте от 15 до 17 лет включительно при оказании медицинской помощи больным туберкулезом подросткам на территории Ставропольского края.

1.3. Порядок маршрутизации взрослого населения при оказании медицинской помощи больным туберкулезом на территории Ставропольского края.

1.4. Схему прикрепления муниципальных районов и городских округов Ставропольского края к медицинским организациям, оказывающим специализированную медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия».

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края обеспечить организацию оказания медицинской помощи больным туберкулезом на территории Ставропольского края в соответствии с Порядком.

3. Главному внештатному специалисту фтизиатру министерства здравоохранения Ставропольского края (далее – министерство) Одинцу В.С., главному внештатному детскому специалисту фтизиатру министерства Терехиной Т.В. обеспечить организационно-методическое руководство и консультативную помощь медицинским организациям по вопросам организации медицинской помощи больным туберкулезом взрослым и детям на территории Ставропольского края в соответствии с настоящим приказом.

4. Руководителям медицинских организаций частной системы здравоохранения Ставропольского края рекомендовать принять к исполнению положения настоящего приказа.

5. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 30 апреля 2014 г. № 01-05/282 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации».

6. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после его официального опубликования.

7. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителей министра здравоохранения Ставропольского края Козлову Н.А., Кузьменко М.П.

Министр



В.Н. Мажаров

УТВЕРЖДЕН

приказом министерства здравоохранения
Ставропольского края
от «09» декабря 2019 г. № 01-05/1298

ПОРЯДОК

маршрутизации детского населения в возрасте от 0 до 14 лет включительно при оказании медицинской помощи больным туберкулезом детям на территории Ставропольского края

1. Настоящий Порядок маршрутизации детского населения в возрасте от 0 до 14 лет при оказании медицинской помощи больным туберкулезом детям на территории Ставропольского края направлен на реализацию на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 15 ноября 2012 г. № 932н, санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации).

2. Основным методом раннего выявления туберкулеза у детей является иммунодиагностика (внутрикожная проба Манту с 2 туберкулиновыми единицами очищенного жидкого туберкулина Линниковой в стандартном разведении (далее – проба Манту с 2 ТЕ, туберкулин), внутрикожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (далее – АТР)), которая проводится в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе профилактической:

2.1. Врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые и медицинские работники со средним медицинским образованием в медицинских организациях осуществляют проведение массовой иммунодиагностики с целью:

- выявления инфицирования микобактериями туберкулеза;
- выявление «активной» туберкулезной инфекции;
- отбор лиц для вакцинации и ревакцинации против туберкулеза;
- формирование групп риска по заболеванию туберкулезом.

2.2. По результатам иммунодиагностики врач-педиатр, врач-педиатр участковый, медицинский работник со средним медицинским образованием медицинской организации в течение 6-ти дней направляет на консультацию к врачу-фтизиатру противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения:

- с впервые положительной реакцией на пробу Манту с 2 ТЕ, с АТР;

- с усиливающейся чувствительностью к туберкулину;
- с выраженной и гиперергической чувствительностью к туберкулину;
- с сомнительной или положительной реакцией на пробу с АТР.

Дети, направленные на консультацию к фтизиатру, должны иметь при себе сведения:

- о вакцинации (ревакцинации) БЦЖ-М, БЦЖ;
- о результатах предыдущих иммунодиагностических проб;
- о контакте с больным туберкулезом;
- о флюорографическом обследовании лиц из окружения ребенка;
- о перенесенных хронических и аллергических заболеваниях;
- о предыдущих обследованиях у фтизиатра;
- о наличии сопутствующей патологии.

3. Врач-фтизиатр противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения проводит обязательный диагностический минимум:

- активное выявление жалоб;
- сбор анамнеза;
- объективный осмотр;
- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- обзорная рентгенограмма органов грудной клетки;
- по показаниям проводится повторная иммунодиагностика с АТР;
- при выявлении детей с положительным результатом пробы с АТР

показан дополнительный метод исследования – компьютерная томография органов грудной клетки.

3.1. После проведенного обязательного диагностического минимума при отсутствии локальных проявлений туберкулеза врач-фтизиатр противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения при наличии показаний направляет ребенка в государственное казенное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГКУЗ СК) «Краевой санаторий «Дружба» для детей, больных туберкулезом органов дыхания», отделение для детей, больных туберкулезом органов дыхания государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер» (далее соответственно – ОДТОД, ГБУЗ, «ККПТД») с целью проведения дополнительного обследования и превентивного лечения.

3.2. Врач-фтизиатр противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения направляет ребенка к врачу-фтизиатру (амбулаторного приема) ГБУЗ СК «ККПТД» в следующих ситуациях:

- невозможность выполнить компьютерную томографию органов грудной полости по месту жительства;
- наличие клинических проявлений туберкулеза;
- выявление изменений органов грудной полости, характерных для

туберкулеза при рентгенологическом обследовании.

4. В ГБУЗ СК «ККПТД» врач-фтизиатр (амбулаторного приема) после проведения необходимых дополнительных методов обследования принимает решение о дальнейшей тактике ведения ребенка:

- при наличии положительного результата иммунологической пробы с АТР и отсутствии локальных проявлений туберкулеза рекомендует проведение превентивного лечения в ГКУЗ СК «Краевой санаторий «Дружба» для детей, больных туберкулезом органов дыхания», в ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД» или в амбулаторных условиях. В амбулаторных условиях возможно проведение превентивной химиотерапии только под контролем врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача-фтизиатра противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения с обязательным проведением клинико-биохимических исследований с кратностью один раз в месяц при наличии приверженности родителей к проведению лечения с выдачей противотуберкулезных препаратов не более чем на 7–10 дней;

- при наличии локальных проявлений туберкулеза направляет ребенка на стационарное лечение в ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД» или в ГКУЗ СК «Краевой санаторий «Дружба» для детей, больных туберкулезом органов дыхания» по показаниям. Сведения о детях, больных туберкулезом, вносятся в региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом (далее – ФРБТ), врачом-фтизиатром ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД», врачом-фтизиатром ГКУЗ СК «Краевой санаторий «Дружба» для детей, больных туберкулезом органов дыхания».

5. В ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД» лечебно-диагностические мероприятия у детей больных туберкулезом проводятся согласно Федеральным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей, Федеральным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей, утверждаемыми Российским обществом фтизиатров.

Сведения о детях, больных туберкулезом, вносятся в региональный сегмент ФРБТ врачом-фтизиатром ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД», врачом-фтизиатром противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения.

После окончания курса стационарного лечения ребенок направляется в ГКУЗ СК «Краевой санаторий «Дружба» для детей, больных туберкулезом органов дыхания» для продолжения специфического лечения или выписывается под наблюдение врача-фтизиатра по месту жительства.

6. Из ГКУЗ СК «Краевой санаторий «Дружба» для детей, больных туберкулезом органов дыхания» дети выписываются под наблюдение врача-фтизиатра по месту жительства.

7. Врачи-фтизиатры с 01 января 2020 года осуществляют весь комплекс мер по организации диспансерного наблюдения за детьми, больными туберкулезом, в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в

контакте с источником туберкулеза, а также с лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 127н, вносят сведения о больных туберкулезом детях в региональный сегмент ФРБТ.

Заместитель министра



Н.А. Козлова

УТВЕРЖДЕН

приказом министерства здравоохранения
Ставропольского края
от «09» декабря 2019 г. № 01-05/1298

ПОРЯДОК

маршрутизации подросткового населения в возрасте от 15 до 17 лет включительно при оказании медицинской помощи больным туберкулезом подросткам на территории Ставропольского края

3. Настоящий Порядок маршрутизации подросткового населения в возрасте от 15 до 17 лет включительно при оказании медицинской помощи больным туберкулезом подросткам на территории Ставропольского края направлен на реализацию на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н, санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации).

4. Основным методом раннего выявления туберкулеза у подростков является иммунодиагностика (внутрикожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (далее – АТР)) и профилактическое флюорографическое обследование органов грудной клетки, которые проводятся в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе профилактической:

2.1.1. Врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые и медицинские работники со средним медицинским образованием в медицинских организациях осуществляют проведение массовой иммунодиагностики у подростков в осеннее время с целью:

- выявления инфицирования микобактериями туберкулеза;
- выявление «активной» туберкулезной инфекции;
- формирования групп риска по заболеванию туберкулезом.

2.1.2. Врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые и медицинские работники со средним медицинским образованием в медицинских организациях осуществляют организацию проведения профилактического флюорографического обследования подростков в весенний период с целью раннего выявления туберкулеза.

2.2. По результатам массовой иммунодиагностики профилактического флюорографического обследования врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые, медицинские работники со средним медицинским образованием

участковые, медицинские работники со средним медицинским образованием медицинской организации в течение 6 дней направляют на консультацию к врачу-фтизиатру противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения подростка:

- с сомнительной или положительной реакцией на пробу с АТР;
- по результатам профилактического флюорографического обследования с выявленными изменениями, характерными для туберкулеза.

Подростки, направленные на консультацию к фтизиатру, должны иметь при себе сведения:

- о вакцинации (ревакцинации) БЦЖ-М, БЦЖ;
- о результатах предыдущих иммунодиагностических проб;
- о контакте с больным туберкулезом;
- о флюорографическом обследовании лиц из окружения подростка;
- о перенесенных хронических и аллергических заболеваниях;
- о предыдущих обследованиях у фтизиатра;
- о наличии сопутствующей патологии.

3. Врач-фтизиатр противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения проводит обязательный диагностический минимум:

- активное выявление жалоб;
- сбор анамнеза;
- объективный осмотр;
- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- обзорная рентгенограмма органов грудной клетки;
- по показаниям проводится повторная иммунодиагностика с АТР;
- при выявлении положительных результатов пробы с АТР показан дополнительный метод исследования – компьютерная томография органов грудной клетки.

3.1. Врач-фтизиатр противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения направляет подростка к врачу-фтизиатру (амбулаторного приема) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер» (далее – ГБУЗ СК «ККПТД») в следующих ситуациях:

- невозможность выполнить компьютерную томографию органов грудной полости по месту жительства;
- наличие клинических проявлений, характерных для туберкулеза;
- выявление изменений органов грудной полости, характерных для туберкулеза при рентгенологическом обследовании;
- для проведения превентивного лечения в отделении для детей, больных туберкулезом органов дыхания (далее – ОДТОД) ГБУЗ СК «ККПТД».

4. В ГБУЗ СК «ККПТД» врач-фтизиатр (амбулаторного приема) после

выполнения необходимых дополнительных методов обследования принимает решение о дальнейшей тактике ведения подростка:

– при наличии положительного результата пробы с АТР и отсутствии локальных проявлений туберкулеза рекомендует проведение превентивного лечения в ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД» или в амбулаторных условиях по месту жительства. В амбулаторных условиях возможно проведение превентивной химиотерапии только под контролем врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача-фтизиатра противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения, с обязательным проведением клинико-биохимических исследований с кратностью один раз в месяц при наличии приверженности родителей к проведению лечения с выдачей противотуберкулезных препаратов не более чем на 7–10 дней;

– при выявленных во время дополнительного обследования локальных проявлений туберкулеза направляет подростка на стационарное лечение в ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД».

5. В ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД» лечебно-диагностические мероприятия проводятся согласно Федеральным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей, Федеральным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей, утверждаемыми Российским обществом фтизиатров.

Сведения о подростках, больных туберкулезом, вносятся в региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом (далее – ФРБТ), врачом-фтизиатром ОДТОД ГБУЗ СК «ККПТД», врачом-фтизиатром противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения.

После окончания курса стационарного лечения подросток для продолжения специфического лечения выписывается под наблюдение врача-фтизиатра по месту жительства.

6. Врачи-фтизиатры с 01 января 2020 года осуществляют весь комплекс мер по организации диспансерного наблюдения за подростками, больными туберкулезом, в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также с лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 127н, вносят сведения о больных туберкулезом подростках в региональный сегмент ФРБТ.

Заместитель министра



Н.А. Козлова

УТВЕРЖДЕН

приказом министерства здравоохранения
Ставропольского края
от «09» декабря 2019 г. № 01-05/1298

ПОРЯДОК

маршрутизации взрослого населения при оказании медицинской помощи больным туберкулезом на территории Ставропольского края

5. Настоящий Порядок маршрутизации взрослого населения при оказании медицинской помощи больным туберкулезом на территории Ставропольского края направлен на реализацию на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 15 ноября 2012 г. № 932н (далее – Порядок), санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60, приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 2 февраля 2015 г. № 01-05/44 «О повышении качества проведения профилактических осмотров населения с целью своевременного выявления туберкулеза», в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации).

6. Основным методом раннего выявления туберкулеза у взрослого населения является профилактическое флюорографическое обследование, которое проводится в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе профилактической:

а. Врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры, акушеры и другие медицинские работники со средним медицинским образованием в медицинских организациях осуществляют:

– планирование и проведение ежегодных профилактических осмотров прикрепленного населения с ежемесячным контролем объемов и качества проведенных осмотров согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 февраля 2010 г. № 61 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулезом», совместному приказу Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю и министерства здравоохранения Ставропольского края от 25 февраля 2015 г. № 12-03/281/01-05/116;

по Ставропольскому краю и министерства здравоохранения Ставропольского края от 25 февраля 2015 г. № 12-03/281/01-05/116;

выявляют пациентов с подозрением на туберкулез в ходе обращения граждан за медицинской помощью и при посещении пациентов на дому, а также в процессе обследования пациентов из групп риска по заболеванию туберкулезом;

– проводят пациентам с подозрением на туберкулез комплекс диагностических мероприятий: общий анализ крови, общий анализ мочи, исследование мокроты на наличие кислотоустойчивых микобактерий, обзорная рентгенограмма органов грудной полости;

– направляют пациента с подозрением на туберкулез в течение 3-х дней на консультацию к врачу-фтизиатру противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезного учреждения.

3. Врач-фтизиатр противотуберкулезного кабинета районной (городской) больницы, противотуберкулезной медицинской организации назначает дополнительные методы обследования согласно Методическим рекомендациям «Совершенствование диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания», Рекомендациям по проведению исследований диагностического материала для выявления и дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания этиологическими методами, утвержденным приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 27 октября 2015 г. № 01-05/790 «О совершенствовании мероприятий по диагностике туберкулеза в Ставропольском крае», на основании результатов клинического осмотра и данных лабораторно-инструментальных исследований направляет больных туберкулезом и пациентов с подозрительными симптомами на туберкулез для дальнейшей диагностики и лечения в медицинские организации согласно Схеме прикрепления муниципальных районов и городских округов Ставропольского края к медицинским организациям, оказывающим специализированную медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», утверждаемой министерством здравоохранения Ставропольского края.

Больные туберкулезом, страдающие хроническими формами туберкулеза из контингентов диспансерного учета направляются на лечение в условиях круглосуточного стационара (с целью изоляции, проведения повторного основного курса лечения) в противотуберкулезные медицинские организации согласно Схеме прикрепления муниципальных районов и городских округов Ставропольского края к медицинским организациям, оказывающим специализированную медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», утверждаемой министерством здравоохранения Ставропольского края.

4. Специализированная стационарная медицинская помощь больным туберкулезом осуществляется по территориальному принципу в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»:

– государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер» (далее соответственно – ГБУЗ СК, «ККПТД») с филиалами – Буденновский, Невинномысский, Петровский; ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный противотуберкулезный диспансер» (далее – «ПМПТД») с филиалами – Кисловодский, Ессентукский, Георгиевский; ГБУЗ СК «Краевая специализированная туберкулезная больница» с Апанасенковским филиалом;

– ГБУЗ СК «ККПТД», ГБУЗ СК «ПМПТД» относятся к специализированным противотуберкулезным медицинским организациям второго уровня оказания медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 20 декабря 2017 г. № 01-05/1163 «Об утверждении перечня медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края по уровням оказания медицинской помощи», где осуществляется стационарный этап лечения больных туберкулезом, в том числе и хирургический, в соответствии с Порядком, Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания, Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, утверждаемыми Российским обществом фтизиатров.

На этом уровне проводится отбор больных туберкулезом, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, направление их на консультацию и лечение в федеральные медицинские организации, проводится экспертиза временной нетрудоспособности и направление на медико-социальную экспертизу, организация наблюдаемого лечения туберкулеза у больных, в том числе на дому; консультативная помощь медицинским организациям; ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, анализ состояния и качества оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом, эффективности профилактических мероприятий, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения больных туберкулезом; внедрение в деятельность современных информационных технологий по учету заболеваемости и ведению медицинской документации; участие в анализе качества лабораторной диагностики возбудителя туберкулеза на территории Российской Федерации; участие в организации и проведении научно-практических мероприятий по вопросам туберкулеза, вносятся сведения о больных туберкулезом в региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом (далее – ФРБТ).

При выписке больного из стационара комиссионно выносятся решение об эффективности проведенного лечения и даются рекомендации по режиму и продолжительности последующих этапов лечения (санаторно-курортного и амбулаторного).

– ГБУЗ СК «Краевая специализированная туберкулезная больница» с Апанасенковским филиалом относится к противотуберкулезной медицинской

организации второго уровня оказания медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 20 декабря 2017 г. № 01-05/1163 «Об утверждении перечня медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края по уровням оказания медицинской помощи».

В ГБУЗ СК «Краевая специализированная туберкулезная больница» и Апанасенковском филиале осуществляется стационарный этап лечения больных туберкулезом с хроническими формами туберкулеза органов дыхания из контингентов диспансерного учета в соответствии с Порядком, Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания, Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, утверждаемыми Российским обществом фтизиатров, проводится экспертиза временной нетрудоспособности и направление на медико-социальную экспертизу. Вносятся сведения о больных туберкулезом в региональный сегмент ФРБТ.

5. Амбулаторная специализированная противотуберкулезная помощь больным туберкулезом осуществляется врачами-фтизиатрами в условиях противотуберкулезных кабинетов районных (городской) больниц (медицинские организации первого уровня), амбулаторных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия».

Врачи-фтизиатры осуществляют весь комплекс мер по организации диспансерного наблюдения за больными туберкулезом с 01 января 2020 года в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также с лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. №127н, вносят сведения о больных туберкулезом в региональный сегмент ФРБТ.

6. Санаторная помощь больным туберкулезом оказывается в соответствии с Порядком.

Заместитель министра



М.П. Кузьменко

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства здравоохранения
Ставропольского края
от «09» декабря 2019 г. № 01-05/1298

СХЕМА

прикрепления муниципальных районов и городских округов Ставропольского края к медицинским организациям, оказывающим специализированную медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»

№ п/п	Наименование медицинской организации/структурного подразделения	Впервые выявленные больные туберкулезом и с рецидивом заболевания			Больные туберкулезом из контингентов диспансерного учета		
		органов дыхания	внелегочной локализации	с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	больные туберкулезом из контингентов диспансерного учета, интенсивное лечение которых может привести к излечению	с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя	больные, страдающие хроническими формами и туберкулеза
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический противотуберку	г. Ставрополь Минераловодский городской округ Андроповский муниципальный район Шпаковский муниципальный район	Все муниципальные районы и городские округа края	Все муниципальные районы и городские округа края	1. Больные с хроническими формами туберкулеза для проведения хирургического этапа лечения, клапанной бронхоблокации		

1	2	3	4	5	6	7	8
	противотуберкулезный диспансер» (далее-ГБУЗ СК «ККПТД»)	район Кочубеевский муниципальный район Ипатовский городской округ Грачевский муниципальный район Изобильненский городской округ Новоалександровский городской округ Красногвардейский муниципальный район Труновский муниципальный район Туркменский муниципальный район Благодарненский городской округ Петровский городской округ			бронхоблокации и всех муниципальных районов и городских округов Ставропольского края. 2. Больные г. Ставрополя и Ставропольского края по экстренным показаниям до нормализации состояния и возможности перевода в стационар соответствующей медицинской организации		

1	2	3	4	5	6	7	8	
		Александровский муниципальный район Новоселицкий муниципальный район Нефтекумский городской округ Левокумский муниципальный район Арзгирский муниципальный район Курский муниципальный район Степновский муниципальный район Предгорный муниципальный район Советский городской округ Кировский городской округ						

1	2	3	4	5	6	7	8
2.	Буденновский филиал ГБУЗ СК «ККПТД»	Буденновский муниципальный район Нефтекумский городской округ Арзгирский муниципальный район Степновский муниципальный район Левокумский муниципальный район Новоселицкий муниципальный район		Буденновский муниципальный район Нефтекумский городской округ Арзгирский муниципальный район Степновский муниципальный район Левокумский муниципальный район Новоселицкий муниципальный район	Буденновский муниципальный район Нефтекумский городской округ Арзгирский муниципальный район Степновский муниципальный район Левокумский муниципальный район Новоселицкий муниципальный район	Буденновский муниципальный район Нефтекумский городской округ Арзгирский муниципальный район Степновский муниципальный район Левокумский муниципальный район Новоселицкий муниципальный район	
3.	Невинномысский филиал ГБУЗ СК «ККПТД»	г. Невинномысский Кочубеевский муниципальный район Андроповский муниципальный район Предгорный		г. Невинномысский Кочубеевский муниципальный район Андроповский	г. Невинномысский Андроповский муниципальный район Предгорный муниципальный район г. Ставрополь	г. Невинномысский Андроповский муниципальный район Предгорный муниципальный район г. Ставрополь	

1	2	3	4	5	6	7	8
		муниципальный район Минераловодский городской округ		муниципальный район Предгорный муниципальный район Минераловодский городской округ	Шпаковский муниципальный район Изобильненский городской округ Новоалександровский городской округ Труновский муниципальный район Изобильненский городской округ Ипатовский городской округ	Шпаковский муниципальный район Изобильненский городской округ Новоалександровский городской округ Труновский муниципальный район Изобильненский городской округ Ипатовский городской округ	
4.	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный противотуберкулезный диспансер» (далее-ГБУЗ СК	г. Пятигорск г. Железноводск г. Лермонтов (по согласованию) Минераловодский городской		г. Пятигорск г. Железноводск г. Лермонтов (по согласованию)	г. Пятигорск г. Железноводск г. Лермонтов (по согласованию) Минераловодский	г. Пятигорск г. Железноводск г. Лермонтов (по согласованию) Минераловодский городской округ	

1	2	3	4	5	6	7	8
	«ПМПТД»)	округ Степновский муниципальный район Предгорный муниципальный район		ю) Минераловод ский городской округ Степновский муниципальн ый район Предгорный муниципальн ый район	кий городской округ Степновский муниципальны й район Предгорный муниципальны й район Андроповский муниципальны й район 2. Больные г. Пятигорска и Ставропольско го края по экстренным показаниям до нормализации состояния и возможности перевода в стационар соответствующ ей медицинской организации	Степновский муниципальный район Предгорный муниципальный район Андроповский муниципальный район	
5.	Георгиевский филиал ГБУЗ	г. Георгиевск Георгиевский		г. Георгиевск Георгиевский	г. Георгиевск Георгиевский	г. Георгиевск Георгиевский	

1	2	3	4	5	6	7	8
	СК «ПМПТД»	городской округ Курский муниципальный район Кировский городской округ Советский городской округ		городской округ Курский муниципальн ый район Кировский городской округ Советский городской округ	городской округ Курский муниципальны й район Кировский городской округ Советский городской округ	городской округ Курский муниципальный район Кировский городской округ Советский городской округ	
6.	Ессентукский филиал ГБУЗ СК «ПМПТД»	г. Ессентуки Предгорный муниципальный район Минераловодск ий городской округ		г. Ессентуки Предгорный муниципальн ый район Минераловод ский городской округ	г. Ессентуки Предгорный муниципальны й район Минераловодс кий городской округ	г. Ессентуки Предгорный муниципальный район Минераловодски й городской округ	
7.	Кисловодский филиал ГБУЗ СК «ПМПТД»	г. Кисловодск Предгорный муниципальный район Минераловодск ий городской округ		г. Кисловодск Предгорный муниципальн ый район Минераловод ский городской округ	г. Кисловодск Предгорный муниципальны й район Минераловодс кий городской округ	г. Кисловодск Предгорный муниципальный район Минераловодск ий городской округ	
8.	ГБУЗ СК «Краевая				Все муниципальны	Все муниципальные	Все муници

1	2	3	4	5	6	7	8
	специализированная туберкулезная больница»				е районы и городские округа Ставропольского края Лица БОМЖ	районы и городские округа Ставропольского края Лица БОМЖ	пальные районы и городские округа Ставропольского края Лица БОМЖ
9.	Апанасенковский филиал ГБУЗ СК «Краевая специализированная туберкулезная больница»				Апанасенковский район Ипатовский городской округ Красногвардейский муниципальный район Труновский муниципальный район Туркменский муниципальный район г. Ставрополь Лица БОМЖ	Апанасенковский район Ипатовский городской округ Красногвардейский муниципальный район Труновский муниципальный район Туркменский муниципальный район г. Ставрополь Лица БОМЖ	Все муниципальные районы и городские округа Ставропольского края Лица БОМЖ
10.	Туберкулезное				Кочубеевский		Кочубее

1	2	3	4	5	6	7	8
	отделение ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»				муниципальны й район Лица БОМЖ		вский муници пальный район Лица БОМЖ
11.	Туберкулезное отделение ГБУЗ СК «Краевая психиатрическа я больница № 2»	Все показанные больные туберкулезом муниципальных образований и городских округов Ставропольског о края	Все показанные больные туберкулезо м муниципаль ных образовани й и городских округов Ставрополь ского края	Все показанные больные туберкулезом муниципальн ых районов и городских округов Ставропольск ого края	Все показанные больные туберкулезом муниципальны х районов и городских округов Ставропольско го края	Все показанные больные туберкулезом муниципальных районов и городских округов Ставропольског о края	Все показан ные больные туберку лезом муници пальных районов и городск их округов Ставроп ольског о края

* - дети и подростки, больные туберкулезом, госпитализируются в детское отделение государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический противотуберкулезный диспансер»

Заместитель министра



М.П. Кузьменко