



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### П Р И К А З

05.07.2023

№ 446

г. Орёл

#### Об организации оказания медицинской помощи по профилю «фтизиатрия» в Орловской области

В целях совершенствования организации и качества оказания медицинской помощи по профилю «фтизиатрия» населению Орловской области, обеспечения профилактики и своевременного выявления больных туберкулезом, соблюдения преемственности в работе медицинских организаций, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», п р и к а з ы в а ю:

#### 1. Утвердить:

1.1. распределение медицинских организаций по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Орловской области. согласно приложения № 1;

1.2. перечень медицинских организаций Орловской области по уровням оказания медицинской помощи по профилю «фтизиатрия» согласно приложения № 2;

1.3. схему маршрутизации больных туберкулезом и лиц с подозрением на туберкулез в Орловской области согласно приложения № 3;

1.4. порядок маршрутизации больных туберкулезом и лиц с подозрением на туберкулез в Орловской области согласно приложения № 4.

2. Главному врачу БУЗ Орловской области «Орловский противотуберкулезный диспансер» (далее также – БУЗ ОО «ОПТД») (Кирияновой Е.В.):

2.1. организовать оказание медицинской помощи больным туберкулезом в Орловской области в соответствии с утверждённым Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

2.2. обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям Орловской области по профилактике и своевременному выявлению туберкулеза;

2.3. обеспечить заполнение и актуализацию сведений в Федеральном

Регистре лиц, больных туберкулезом.

3. Главным врачам медицинских организаций Орловской области:

3.1. организовать оказание медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с требованиями настоящего приказа;

3.2. назначить приказом по учреждению сотрудника ответственного за профилактику и раннее выявление туберкулеза;

3.3. обеспечить своевременное и полное обследование лиц, с подозрением на туберкулез согласно установленным требованиям;

3.4. обеспечить оперативное направление в БУЗ ОО «ОПТД» лиц, имеющих показания;

3.5. совместно с БУЗ ОО «ОПТД» организовать контролируемый прием противотуберкулезных препаратов у пациентов, получающих фазу продолжения лечения туберкулеза на амбулаторном этапе и проживающих на прикрепленной к медицинской организации территории;

3.6. совместно с БУЗ ОО «ОПТД» обеспечить комплекс мероприятий в очагах туберкулезной инфекции, выявление и обследование контактных лиц, назначение им профилактического лечения, проведение текущей и заключительной дезинфекции и др.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения – начальника управления здравоохранения Орловской области.

Член Правительства  
Орловской области –  
руководитель  
Департамента  
здравоохранения  
Орловской области

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ  
Сертификат 00B983E2BEAEC575DC161915A9BA42245B  
Владелец **Петчин Игорь Васильевич**  
Действителен с 12.01.2023 по 06.04.2024

И. В. Петчин

Приложение 1 к приказу  
 Департамента здравоохранения  
 Орловской области  
 № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2023 г.

Распределение медицинских организаций по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Орловской области

Вид медицинской помощи		Условия медицинской помощи	Медицинская организация/ структурное подразделение	Специалист	Форма медицинской помощи
Скорая медицинская помощь		вне медицинской организации		медицинские работники выездных бригад скорой медицинской помощи	экстренная, неотложная
Первичная медико-санитарная помощь	доврачебная	амбулаторно	ЦРБ/ФАП	фельдшер, медицинская сестра	плановая, неотложная
	врачебная	амбулаторно	ЦРБ/врачебная амбулатория, Поликлиники г. Орла и в районах области	врач –терапевт, врач-терапевт участковый, врач общей практики, врачи-специалисты	плановая
	специализированная	амбулаторно	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»/ кабинет врача фтизиатра в ЦРБ; поликлиническое отделение БУЗ ОО ОПТД; дневной стационар БУЗ ОО ОПТД.	Врач-фтизиатр Врач -фтизиатр участковый	плановая, неотложная
Специализированная медицинская помощь		стационар	БУЗ ОО ОПТД/стационарные отделения;	Врач-фтизиатр	плановая, неотложная
Паллиативная медицинская помощь		стационар	БУЗ ОО ОПТД	Медицинский работник, прошедший обучение по паллиативной медицинской помощи	плановая,
Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь		стационар	ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России	Медицинские работники НМИЦ ФПИ	плановая,

Перечень медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи  
по профилю «фтизиатрия» в Орловской области

1. Перечень медицинских организаций нулевого уровня (не оказывающих  
медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»)

БУЗ Орловской области «Знаменская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Сосковская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Троснянская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Должанская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Корсаковская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Хотынецкая центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Болховская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Кромская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Верховская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Покровская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Плещеевская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Свердловская районная больница»  
БУЗ Орловской области «Краснозоренская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Поликлиника №1»  
БУЗ Орловской области «Поликлиника №2»  
БУЗ Орловской области «Поликлиника №3»  
БУЗ Орловской области «Детская поликлиника №1»  
БУЗ Орловской области «Детская поликлиника №2»  
БУЗ Орловской области «Детская поликлиника №3»  
БУЗ Орловской области «Городская больница им. С.П. Боткина»

Данные медицинские организации оказывают больным туберкулезом  
медицинскую помощь в виде:

- скорой медицинской помощи;
- первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- первичной врачебной медико-санитарной помощи;
- обеспечивают маршрутизацию пациентов в соответствии с приложением № 3.

2. Перечень медицинских организаций первого уровня, оказывающих  
первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю  
«фтизиатрия»

БУЗ Орловской области «Новосильская центральная районная больница»  
БУЗ Орловской области «Дмитровская районная больница»  
БУЗ Орловской области «Глазуновская районная больница»  
БУЗ Орловской области «Малоархангельская районная больница»  
БУЗ Орловской области «Новодеревеньковская центральная районная

больница»

БУЗ Орловской области «Урицкая центральная районная больница»

БУЗ Орловской области «Колпнянская центральная районная больница»

БУЗ Орловской области «Залегощенская центральная районная больница»

БУЗ Орловской области «Ливенская центральная районная больница»

БУЗ Орловской области «Шаблыкинская центральная районная больница»

БУЗ Орловской области «Мценская центральная районная больница»

Данные медицинские организации оказывают первичную медико-санитарную помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования» в части профилактики и в части диагностики и лечения по профилю «фтизиатрия» в амбулаторных условиях, а также обеспечивают маршрутизацию пациентов в соответствии с приложением № 3.

### 3. Перечень медицинских организаций второго уровня, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»

БУЗ Орловской области «Орловский противотуберкулезный диспансер» обеспечивает оказание:

- специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилю «фтизиатрия» в условиях стационара;

- первичной медико-санитарной помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилю «фтизиатрия» в условиях дневного стационара;

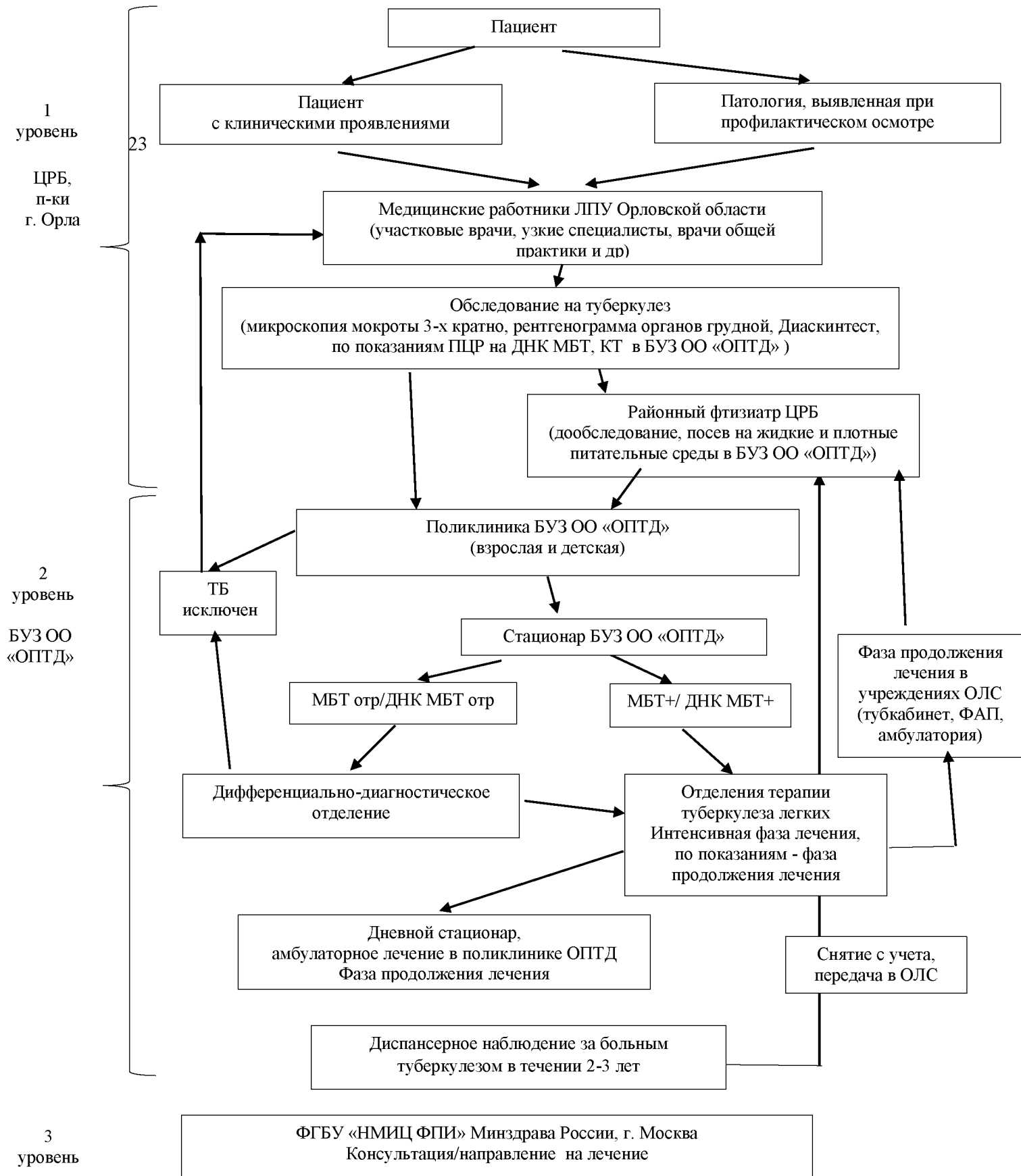
- первичной медико-санитарной помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования в части профилактики в амбулаторных условиях;

- первичной медико-санитарной помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в части диагностики и лечения по профилю «фтизиатрия» в амбулаторных условиях;

- паллиативной медицинской помощи.

Учреждение осуществляет маршрутизацию в соответствии с приложением № 3 для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в организации третьего уровня (ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России или другие медицинские организации Российской Федерации соответствующего уровня).

Схема маршрутизации больных туберкулезом и лиц с подозрением на туберкулез  
в Орловской области.



Порядок маршрутизации больных туберкулезом и лиц с подозрением  
на туберкулез в Орловской области.

1. Порядок маршрутизации больных туберкулезом и лиц с подозрением на туберкулез в Орловской области осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации: от 15.11.2012 № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», от 29.12.2014 № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания», от 21.03.2017 № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», 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...»

2. Выявление туберкулеза осуществляться двумя путями: при профилактическом осмотре или при обращении пациента за медицинской помощью с симптомами заболевания.

3. Симптомы туберкулеза выявляются медицинскими работниками любых специальностей.

4. Обследованию на туберкулез органов дыхания в медицинских организациях любого профиля и ведомственной принадлежности подлежат:

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

– лица с симптомами интоксикации (лихорадка, потливость, потеря массы тела, потеря аппетита, быстрая утомляемость) неуточненной природы, продолжающимися 2 недели и более;

– лица, у которых при профилактическом осмотре впервые выявлены изменения в легких (очаги, инфильтрация, диссеминация, полости, выпот, расширение тени средостения и пр.);

– лица с заболеваниями органов дыхания при отсутствии клинико-рентгенологической динамики на фоне проведения неспецифического лечения;

– ВИЧ-инфицированные, выявленные впервые.

5. Клинический минимум обследования на туберкулез на первоначальном этапе включает проведение:

– исследования мокроты методом световой микроскопии на наличие кислотоустойчивых микроорганизмов (КУМ) с окраской по Циль-Нильсену или микроскопии с окраской люминисцентными красителями;

– обзорной рентгенограммы органов грудной клетки;

– диагностической пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (Диаскинтест).

6. Исследование мокроты методом микроскопии должно быть проведено трехкратно в течении 2 дней. Первая и вторая проба должны быть получены в день обращения пациента в медицинскую организацию с интервалом 2-3 часа, третья проба собирается пациентом утром самостоятельно дома.

7. В медицинской организации должны быть соблюдены санитарно-эпидемиологические правила сбора мокроты (наличие отдельного помещения (кабины для сбора мокроты), вентиляции, индивидуальных средств защиты). При отсутствии оборудованного помещения мокрота собирается на улице.

8. Сбор мокроты осуществляется после проведения инструктажа пациента под непосредственным наблюдением медицинского работника.

9. При госпитализации в стационар общего профиля пациентов с бронхолегочной патологией исследование мокроты на КУМ должно быть проведено на догоспитальном этапе (поликлиника/приемный покой).

10. При получении положительного результата исследования мокроты методом микроскопии на КУМ пациент должен быть проконсультирован фтизиатром и направлен санитарным транспортом в БУЗ ОО «ОПТД».

11. При получении отрицательного результата исследования мокроты методом микроскопии на КУМ пациент или его диагностический материал направляется в БУЗ ОО «ОПТД» для проведения молекулярно-генетического исследования на наличие ДНК МБТ.

12. В случае невозможности исключения туберкулеза при проведении комплекса диагностических исследований больному проводится мультиспиральная компьютерная томография (КТ). Лихорадящим пациентам с ВИЧ инфекцией с иммуносупрессией (уровень CD4+ менее 350 кл/мкл) при отсутствии изменений на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки КТ проводится обязательно.

13. Диагноз туберкулеза должен быть установлен врачом фтизиатром и обязательно подтвержден на врачебной комиссии в БУЗ ОО «ОПТД».

14. Показаниями для направления в БУЗ ОО «ОПТД» являются:

- положительный результат микробиологического исследования (методами простой микроскопии на КУМ и/или ПЦР на МБТ);

- сомнительная или положительная реакция на Диаскинтест (дети/взрослые);

- лица, у которых при обследовании обнаруживаются очаговые образования и инфильтративные изменения в легких;

- диссеминация в легких неясного генеза;

- 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, при проведении диагностических исследований у которых возникают сомнения в правильности установленного диагноза, или лица, которым однозначный диагноз установить не удастся;

- 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;



– дети, у которых методом иммунодиагностики выявлены изменения, характерные для различных проявлений туберкулезной инфекции:

а) вираж туберкулиновой пробы;

б) гиперергическая реакция на пробу Манту с 2 ТЕ;

в) нарастание размера папулы (инфильтрата) на 6 мм и более;

г) постепенное нарастание чувствительности к туберкулину в течение нескольких лет, независимо от факторов риска;

д) монотонная чувствительность к туберкулину в сочетании с двумя и более неспецифическими факторами риска по заболеванию туберкулезом.

15. На консультацию/госпитализацию в БУЗ ОО «ОПТД» необходимо направлять пациента с данными обследования, выпиской из истории болезни/амбулаторной карты, рентгенологическим архивом за последние 3 года.

16. При направлении детей на консультацию в БУЗ ОО «ОПТД» в направлении на консультацию указываются:

– сведения о вакцинации (ревакцинации) против туберкулеза;

– результаты предыдущих иммунологических проб по годам;

– информация о контакте с больным туберкулезом;

– результаты флюорографического обследования окружения (родителей, опекунов и т.д.);

– данные о перенесенных хронических заболеваниях, аллергоанамнез;

– сведения о предыдущих обследованиях у фтизиатра;

– при наличии сопутствующей патологии – заключение врача-специалиста.

17. В БУЗ ОО «ОПТД» проводится комплекс диагностических исследований с целью уточнения диагноза:

– молекулярно-генетические исследования на наличие ДНК МБТ;

– посевы диагностического материала на жидкие и плотные питательные среды;

– определение лекарственной чувствительности к противотуберкулезным препаратам;

– мультиспиральная компьютерная томография (КТ);

– иммунологическая проба с использованием аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (Диаскинтест);

– исследование крови на IGRA тесты (ТВ –Feron, T-SPOT.TB);

– эндоскопические исследования и др. методы диагностики.

18. Госпитализация в стационар БУЗ ОО «ОПТД» осуществляется в соответствии с требованиями инфекционного контроля в зависимости от результатов микроскопии мокроты.

19. Пациенты с МБТ+ методом микроскопии госпитализируются в отделения терапии туберкулеза легких.

20. Пациенты с МБТ- методом микроскопии госпитализируются в дифференциально-диагностическое отделение.

21. Интенсивная фаза лечения туберкулеза осуществляется в стационарных условиях. Фаза продолжения лечения в амбулаторных условиях

или в стационаре по эпидемиологическим или клиническим показаниям.

22. Фаза продолжения лечения в амбулаторных условиях осуществляется в дневном стационаре или в поликлинике БУЗ Орловской области «ОПТД», в тубкабинетах ЦРБ районов области, на ФАПах, врачебных амбулаториях, на дому.

23. Обязательным условием лечения туберкулеза является контроль со стороны медицинского работника за приемом каждой дозы противотуберкулезных препаратов.

24. Возможна организация контроля приема препаратов путем использования телемедицинских технологий и социальных сетей.

25. В случаях не ясной диагностики заболевания или необходимости коррекции назначенной схемы лечения БУЗ ОО «ОПТД» организует проведение очно/заочной телемедицинской консультации с ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России.

26. При наличии показаний к проведению хирургического лечения туберкулеза пациенты направляются в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России в г. Москву.

27. При регистрации случая туберкулеза пациент берется под диспансерное наблюдение в БУЗ ОО «ОПТД» в соответствии с требованиями действующего законодательства.

28. После снятия с учета поименный список пациентов передается в медицинские организации первичного звена для контроля и организации профилактического обследования на туберкулез 2 раза в год в течение первых 3х лет после снятия с диспансерного наблюдения.

29. В случаях посмертного выявления туберкулеза при проведении патологоанатомического вскрытия секционный материал направляется в бактериологическую лабораторию БУЗ ОО «ОПТД» для проведения молекулярно-генетического исследования на ДНК МБТ, и посева диагностического материала на жидкие и плотные питательные среды.

30. Обо всех случаях посмертного выявления туберкулеза незамедлительно информируется главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения Орловской области (Кириянова Е.В.).

31. Все случаи смерти от туберкулеза, а также запущенные случаи туберкулеза подлежат детальному разбору на междисциплинарной комиссии при участии главного внештатного специалиста фтизиатра Департамента здравоохранения Орловской области.

32. Главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения Орловской области имеет право запрашивать данные первичной медицинской документации и рентгенологический архив с целью выявления диагностических ошибок в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.