



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

30 мая 2023

№ 1591 - Мр.

Иркутск

О порядке направления пациентов в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» и туберкулезные санатории

В целях повышения качества оказания фтизиатрической помощи населению Иркутской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», руководствуясь статьей 21 Устава Иркутской области, статей 13 Закона Иркутской области от 12 января 2010 года № 1-оз «О правовых актах Иркутской области и правотворческой деятельности в Иркутской области», Положением о министерстве здравоохранения Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 16 июля 2010 года № 174-пп, указом Губернатора Иркутской области от 27 января 2023 года № 9-угк «О назначении на должность Шелехова А.В.»:

1. Утвердить методические рекомендации по порядку направления пациентов в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» и туберкулезные санатории (далее – методические рекомендации).

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, обеспечить исполнение методических рекомендаций, утвержденных приложением к настоящему распоряжению.

3. Контроль исполнения распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Иркутской области Селедцова А.А.

Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Иркутской области

А.В. Шелехов

Приложение
к распоряжению министерства
здравоохранения Иркутской области
от 30 мая 2022 № 1591-мр.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОРЯДКУ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» И ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ САНАТОРИИ

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Методические рекомендации по порядку направления пациентов в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» и туберкулезные санатории (далее – методические рекомендации) регулируют порядок направления пациентов в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» и туберкулезные санатории. Методические рекомендации подготовлены в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

1) Федеральный закон Российской Федерации от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;

2) Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»;

4) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2003 года № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»;

5) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 года № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения»;

6) постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

7) распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 30 января 2014 года № 154-мр «Об организации работы по вопросам ВИЧ-инфекции»;

8) распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 11 февраля 2022 года № 310-мр «Об утверждении методических

рекомендаций по организации оказания медицинской помощи населению Иркутской области по профилю «фтизиатрия».

2. Основные понятия, используемые в настоящих Методических рекомендациях:

1) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» – это медицинские организации, в том числе многопрофильные, имеющие лицензию на право осуществления медицинской деятельности по специальности «фтизиатрия»;

2) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» 1-го уровня (далее – медицинские организации 1-го уровня) – это медицинские организации, не имеющие в своем составе подразделений фтизиатрического профиля;

3) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» 2-го уровня (далее – медицинские организации 2-го уровня) – районные и городские больницы, имеющие в своем составе подразделения фтизиатрического профиля;

4) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» 3-го уровня (далее – медицинские организации 3-го уровня) – филиалы ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»;

5) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» 4-го уровня (далее – медицинские организации 4-го уровня) – ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»;

6) очная консультация – консультация с проведением опроса и осмотра пациента, при необходимости – дополнительных исследований;

7) телемедицинские технологии – информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

3. Медицинская помощь больным туберкулезом может оказываться в следующих условиях:

1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Медицинская помощь больным туберкулезом оказывается в виде:

1) первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

- 2) первичной врачебной медико-санитарной помощи;
- 3) первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- 4) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- 5) скорой медицинской помощи.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми.

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

Глава 2. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях оказывается в консультативной форме или в форме диспансерного наблюдения.

6. Функции медицинской организации 1-го уровня при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1) выявление лиц с подозрением на туберкулез и латентную туберкулезную инфекцию в соответствии с требованиями пункта 11 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»;

2) проведение первичного обследования в рамках «Обязательного объема обследования», установленного приложением 2 к настоящим Методическим рекомендациям, лиц с подозрением на туберкулез и латентную туберкулезную инфекцию, лиц, которым показано назначение генно-инженерных биологических препаратов, лиц, нуждающихся в получении медицинского заключения об отсутствии туберкулеза, ВИЧ-инфицированных лиц;

3) направление в медицинские организации 2-го, 3-го и 4-го уровней в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приложением 3 к настоящим Методическим рекомендациям, лиц с подозрением на туберкулез и латентную туберкулезную инфекцию – для дообследования, установления диагноза и назначения необходимых лечебно-диагностических мероприятий, лиц, которым показано назначение генно-инженерных биологических препаратов

– для установления диагноза туберкулез или латентная туберкулезная инфекция и назначения необходимых лечебно-диагностических мероприятий, лиц, нуждающихся в получении медицинского заключения об отсутствии туберкулеза, ВИЧ-инфицированных лиц без признаков туберкулеза – для решения вопросов, связанных с проведением химиопрофилактики туберкулеза;

4) проведение, в соответствии с рекомендациями врача-фтизиатра, химиопрофилактики туберкулеза пациентам, которым показано назначение генно-инженерных препаратов, и ВИЧ-инфицированным лицам.

7. Функции медицинских организаций 2-го уровня при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1) консультирование пациентов, направленных медицинскими организациями 1-го уровня, их дообследование в рамках «Обязательного объема обследования», установленных приложением 2 к настоящим Методическим рекомендациям, установление предварительного диагноза туберкулез или клинического диагноза латентная туберкулезная инфекция, назначение необходимых лечебно-диагностических мероприятий;

2) направление в медицинские организации 3-го и 4-го уровня в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приложением 3 к настоящим Методическим рекомендациям, лиц с подозрением на туберкулез – для установления диагноза туберкулез и назначения необходимых лечебно-диагностических мероприятий, больных туберкулезом – для решения вопросов, связанных с диспансерным наблюдением и лечением;

3) диспансерное наблюдение и лечение в амбулаторных условиях больных туберкулезом, лиц с подозрением на туберкулез и пациентов, состоящих в III, IV и VI группах диспансерного наблюдения;

8. Функции медицинских организаций 3-го уровня при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1) консультирование пациентов, направленных медицинскими организациями 1-го и 2-го уровней, их дообследование в рамках «Обязательного объема обследования», установленных приложением 2 к настоящим Методическим рекомендациям, установление клинического диагноза туберкулез органов дыхания у взрослых, предварительного диагноза туберкулез органов дыхания у детей и подростков, предварительного диагноза внелегочный туберкулез у взрослых, детей и подростков; назначение необходимых лечебно-диагностических мероприятий;

2) направление в медицинские организации 4-го уровня в соответствии с маршрутизацией, утвержденной приложением 3 к настоящим Методическим рекомендациям, взрослых пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания (в сложных клинических случаях), детей и подростков с подозрением на туберкулез, а также взрослых, детей и подростков с подозрением на внелегочный туберкулез – для установления диагноза и назначения необходимых лечебно-диагностических мероприятий, больных туберкулезом (в сложных клинических случаях) – для решения вопросов, связанных с диспансерным наблюдением и лечением;

3) диспансерное наблюдение и лечение в амбулаторных условиях больных туберкулезом, лиц с подозрением на туберкулез и пациентов, состоящих в III, IV и VI группах диспансерного наблюдения.

9. Функции медицинских организаций 4-го уровня при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1) консультирование пациентов, направленных медицинскими организациями 1-го, 2-го и 3-го уровней, их дообследование в рамках «Обязательного объема обследования», установленных приложением 2 к настоящим Методическим рекомендациям, установление клинического диагноза туберкулез, назначение необходимых лечебно-диагностических мероприятий;

2) диспансерное наблюдение и лечение в амбулаторных условиях больных туберкулезом, лиц с подозрением на туберкулез и пациентов, состоящих в III, IV и VI группах диспансерного наблюдения.

10. В целях обеспечения эпидемиологической безопасности необходимо использовать телемедицинские технологии при консультировании пациентов следующих категорий: больные туберкулезом и лица с подозрением на туберкулез при наличии бактериовыделения или с неуточненным бактериовыделением, ВИЧ-инфицированные лица, пациенты, проживающие в населенных пунктах с неудовлетворительной транспортной доступностью до консультирующей медицинской организации, пациенты, получающие генно-инженерные препараты или иные лекарственные препараты иммуносупрессивного действия. Пациенты указанных категорий направляются на очные консультации только в случае необходимости проведения дополнительных исследований на базе медицинской организации, которая проводит консультирование.

11. Медицинские организации, направляющие пациентов на консультации, обеспечивают:

1) проведение предварительного обследования:

для лиц с подозрением на туберкулез или латентную туберкулезную инфекцию, больных туберкулезом, пациентов, нуждающихся в назначении генно-инженерных препаратов, лиц, нуждающихся в получении медицинского заключения об отсутствии туберкулеза, в рамках «обязательного объема обследования» в соответствии с приложением 2 к настоящим Методическим рекомендациям;

для ВИЧ-инфицированных лиц, нуждающихся в назначении химиопрофилактики туберкулеза, в рамках объема обследования, предусмотренного распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 30 января 2014 года № 154-мр «Об организации работы по вопросам ВИЧ-инфекции»;

2) маршрутизацию в соответствии с утвержденным приложением 3 к настоящим Методическим рекомендациям;

3) представление следующих медицинских документов:

направления: для лиц с подозрением на туберкулез или латентную туберкулезную инфекцию, больных туберкулезом, пациентов, нуждающихся в

назначении генно-инженерных препаратов, лиц, нуждающиеся в получении медицинского заключения об отсутствии туберкулеза, по форме «Направление в медицинскую противотуберкулезную организацию на консультацию/госпитализацию», утвержденной приложением 4 к настоящим Методическим рекомендациям, для ВИЧ-инфицированных лиц, нуждающихся в назначении химиопрофилактики туберкулеза, по форме «Направительный эпикриз на консультацию фтизиатра», утвержденной распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 30 января 2014 года № 154-мр «Об организации работы по вопросам ВИЧ-инфекции»;

при необходимости установления диагноза туберкулез – учетной формы 089/у-туб «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, с рецидивом туберкулеза» со всеми заполненными пунктами, кроме пунктов «Диагноз», «Код по МКБ-10», «Дата подтверждения диагноза туберкулеза ЦВКК», «ФИО врача» и «Дата заполнения извещения»;

результатов рентгенологических исследований на электронном или пленочном носителе, либо результатов КТ или МРТ на электронном носителе, не допускается представление изображений указанных исследований на бумажном носителе;

4) информирование пациентов (их законных представителей) о наличии при себе: направления на консультацию в соответствии с формой, утвержденной приложением 4 к настоящим Методическим рекомендациям; документа, удостоверяющего личность (для детей – свидетельство о рождении ребенка и документов, удостоверяющих личность его родителей, или их копий, для иных законных представителей – документов или копий документов, удостоверяющих личность и право на опеку), страхового медицинского полиса, дополнительно для детей и подростков: выписки из «Истории развития ребенка» (учетная форма № 112/у) с данными о проведенной вакцинации и о наблюдении у врачей-специалистов по поводу хронических заболеваний, копий выписных эпикризов из других медицинских организаций, в которых ранее лечился ребенок.

12. При направлении пациентов на очную консультацию:

1) медицинские документы (их копии) выдаются пациенту, его законному представителю или нарочному;

2) медицинский работник, направивший пациента, информирует его об обязанности явиться на консультацию в трехдневный срок с момента вручения направления и вносит соответствующую запись в первичную медицинскую документацию;

3) транспортирование пациентов обеспечивается медицинскими организациями, направляющими пациентов на консультации с соблюдением требований Санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», в условиях, исключающих инфицирование других лиц:

санитарным транспортом доставляются пациенты с бактериовыделением или с неуточненным бактериовыделением, а также

пациенты, состояние которых расценивается как нетранспортабельное, малотранспортабельное, тяжелое или средней тяжести; на пациента должна быть надета медицинская маска, на сопровождающих лиц – противоаэрозольные респираторы не ниже класса защиты FFP2 (при наличии у пациента бактериовыделения) или медицинские маски (при отсутствии у пациента бактериовыделения);

использование общественного транспорта допускается при направлении пациентов без бактериовыделения, в транспортабельном удовлетворительном состоянии.

13. При направлении медицинских документов на телемедицинские консультации без использования Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Направление в медицинскую противотуберкулезную организацию на консультацию/госпитализацию» представляется на бумажном или электронном носителе; результаты рентгенологических исследований – на электронном или пленочном носителе, КТ и других лучевых методов исследования – на электронном носителе; форма «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство» (приложение 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 года № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства»), подписанная пациентом, представляется на бумажном носителе.

14. При направлении медицинских документов на телемедицинские консультации с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения форма «Направление в медицинскую противотуберкулезную организацию на консультацию/госпитализацию» представляется в формате Word, другие медицинские документы – в виде скан-копий; электронная запись рентгенологических исследований, КТ и МРТ направляется по защищенным каналам связи, с указанием на интернет-адрес; форма «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство», подписанная пациентом, представляется в виде скан-копии.

15. При направлении пациентов на хирургическую консультацию в ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» необходимо определить наличие показаний к хирургическому лечению в соответствии с приложением 5 к настоящим Методическим рекомендациям.

**Глава 3. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ
В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО
СТАЦИОНАРА ИЛИ САНАТОРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ
ГБУЗ «ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ БОЛЬНИЦА»**

16. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях, условиях дневного стационара, либо в филиале ГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница»-«Детский туберкулезный санаторий» в соответствии с показаниями, установленными приложением 5 к настоящему Методическим рекомендациям.

17. Медицинские организации, направляющие пациентов на госпитализацию, обеспечивают:

1) проведение «обязательного объема обследования» установленным приложением 2 к настоящим Методическим рекомендациям;

2) маршрутизацию, утвержденную приложением 6 к настоящим Методическим рекомендациям;

3) представление формы «Направление в медицинскую противотуберкулезную организацию на консультацию/госпитализацию», установленную приложением 4 к настоящим Методическим рекомендациям;

4) представление результатов рентгенологических исследований на электронном или пленочном носителе, либо результатов КТ/МРТ на электронном носителе, не допускается представление изображений указанных исследований на бумажном носителе;

5) присутствие родителей или иных законных представителей при госпитализации детей в возрасте до 14 лет;

6) информирование пациентов (их законных представителей) о необходимости иметь при себе: направление на госпитализацию в соответствии с формой, установленной приложением 4 к настоящим Методическим рекомендациям, документ, удостоверяющий личность (для детей – свидетельство о рождении ребенка и документов, удостоверяющих личность его родителей, или их копий, для иных законных представителей – документов или копий документов, удостоверяющих личность и право на опеку), страховой медицинский полис, сменную обувь и гигиенические принадлежности; дополнительно для детей и подростков: выписки из «Истории развития ребенка» (учетная форма № 112/у) с данными о проведенной вакцинации и о наблюдении у врачей-специалистов по поводу хронических заболеваний, копий выписных эпикризов из других медицинских организаций, в которых ранее лечился ребенок, а также справки об отсутствии контакта ребенка с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации;

7) транспортирование пациентов с соблюдением требований Санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» в условиях, исключающих инфицирование других лиц:

санитарным транспортом (при наличии показаний – с обеспечением реанимационного пособия) доставляются пациенты с бактериовыделением, а также пациенты, состояние которых расценивается как нетранспортабельное, малотранспортабельное, тяжелое или средней тяжести; на пациента должна быть надета медицинская маска, на сопровождающих лиц – противоаэрозольные респираторы не ниже класса защиты FFP2 (при наличии

у пациента бактериовыделения) или медицинские маски (при отсутствии у пациента бактериовыделения);

использование общественного транспорта допускается при направлении пациентов без бактериовыделения, в транспортабельном и удовлетворительном состоянии;

8) контроль за прибытием пациента в стационар.

18. Направление больных туберкулезом и лиц с подозрением на туберкулез в стационар не фтизиатрического профиля осуществляется при наличии экстренных показаний к госпитализации, установленных разделом 5 приложения 5 к настоящим Методическим рекомендациям, в случае жизнеугрожающих состояний (осложнений туберкулеза, сопутствующих заболеваний, травм, отравлений, необходимости родоразрешения, других состояний) – в профильные подразделения медицинских организаций, на территории которых проживают пациенты. Медицинские организации, осуществляющие госпитализацию, обеспечивают соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в части пребывания в стационаре больных туберкулезом.

19. Дополнительные условия при направлении на госпитализацию взрослых больных туберкулезом в сочетании с психическими заболеваниями в ОГКУЗ «Иркутская областная психиатрическая больница № 2»: определение показаний к госпитализации в части психического заболевания и оформление направления на госпитализацию осуществляет врач-психиатр, к направлению прилагается заключение врача-фтизиатра, в котором указывается диагноз и рекомендации по лечению.

20. Показания к стационарному лечению детей и подростков больных туберкулезом в сочетании с психическим заболеванием, порядок их госпитализации и выбор стационара определяются в индивидуальном порядке главным внештатным детским специалистом фтизиатром и главным внештатным детским специалистом психиатром министерства здравоохранения Иркутской области.

21. Порядок направления на госпитализацию больных туберкулезом и лиц с подозрением на туберкулез для получения специализированной высокотехнологичной медицинской помощи:

1) определение показаний и выбор вида высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным «Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» на соответствующий год;

2) направление на госпитализацию осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 года № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Глава 4. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

22. Скорая медицинская помощь больным туберкулезом и лицам с подозрением на туберкулез оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства:

1) в форме экстренной медицинской помощи (при внезапных острых состояниях, представляющих угрозу жизни пациента) или неотложной медицинской помощи (при внезапных острых состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента);

2) в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н;

3) медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи вне медицинской организации – по месту вызова бригады скорой медицинской помощи или в транспортном средстве при медицинской эвакуации.

23. Показания к оказанию скорой медицинской помощи больным туберкулезом и лицам с подозрением на туберкулез: жизнеугрожающие осложнения туберкулеза (в том числе при подозрении на туберкулез); жизнеугрожающие сопутствующие заболевания, несчастные случаи, травмы, отравления, необходимость родоразрешения и другие состояния, требующие оказания экстренной или неотложной медицинской помощи.

24. Оказание скорой медицинской помощи больным туберкулезом и лицам с подозрением на туберкулез в виде медицинской эвакуации осуществляется путем транспортировки пациентов в стационар медицинской организации, выбор которой производится в соответствии с маршрутизацией при направлении на госпитализацию в соответствии с приложением 6 к настоящим Методическим рекомендациям, исходя из тяжести состояния пациента, а также с учетом минимальной по времени транспортной доступности до места расположения медицинской организации.

Глава 5. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В САНАТОРНО-КУРОРТНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ

25. Необходимость в проведении санаторно-курортного лечения определяет лечащий врач (фельдшер), который представляет медицинские документы пациента для рассмотрения врачебной комиссией.

26. Контроль за отбором и направлением пациентов на санаторно-курортное лечение осуществляет ВК, которая определяет профиль, наименование санаторно-курортной организации в соответствии с приложением 9 к настоящим Методическим рекомендациям, а также

показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 сентября 2020 года № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения».

27. Решение ВК о направлении пациента на санаторно-курортное лечение оформляется соответствующим заключением, которое вносится в первичную медицинскую документацию пациента. При наличии противопоказаний для санаторно-курортного лечения ВК формирует соответствующее заключение, которое вносится в первичную медицинскую документацию пациента.

28. Пациент, в случае решения ВК о необходимости его направления в санаторно-курортную организацию, заполняет заявление о согласии на обработку персональных данных по форме, утвержденной приложением 7 к настоящим Методическим рекомендациям, в случае отказа от санаторно-курортного лечения – заявление в произвольной форме об отказе от лечения в санаторно-курортной организации с указанием причины.

29. При наличии показаний к санаторно-курортному лечению медицинская организация направляет в ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» следующую медицинскую документацию: заявку на санаторно-курортное лечение в соответствии с приложением 8 к настоящим Методическим рекомендациям, копию решения ВК о направлении пациента на санаторно-курортное лечение, заявление пациента о согласии на обработку персональных данных. Документы направляются нарочным, посредством АО «Почта России» по адресу: 664031, г. Иркутск, ул. Терешковой, 59.

30. Приказом главного врача ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» назначается лицо, ответственное за организацию направления пациентов, проживающих на территории Иркутской области, в туберкулезные санатории. Ответственное лицо, после получения документов, указанных в пункте 29 настоящих Методических рекомендаций, размещает соответствующую заявку в системе мониторинга санаторно-курортного лечения государственной информационной системы в сфере здравоохранения и, в случае решения санатория о принятии пациента на санаторно-курортное лечение, формирует путевку на бумажном носителе, заверяет ее своей подписью и печатью ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», а также обеспечивает передачу путевки в адрес медицинской организации, направившей медицинские документы.

31. Лечащий врач (фельдшер), при получении путевки на санаторно-курортное лечение, обеспечивает:

- 1) проведение «Обязательного объема обследования» в соответствии с разделом 7 приложения 2 к настоящим Методическим рекомендациям;
- 2) предоставление пациенту санаторно-курортной карты / санаторно-курортной карты для детей и выписки из первичной медицинской

документации, в которой указываются: анамнез, диагноз основного и сопутствующих заболеваний, группа диспансерного наблюдения, результаты обследования, данные о лечении туберкулеза и его результатах; для лиц, состоящих в IV группе диспансерного наблюдения, – сведения о характере и продолжительности контакта с источником туберкулезной инфекции.

32. По прибытии в санаторно-курортную организацию пациент предоставляет:

- 1) паспорт гражданина Российской Федерации (дети до 14 лет – свидетельство о рождении);
- 2) полис обязательного медицинского страхования;
- 3) выписку из медицинской карты пациента;
- 4) санаторно-курортную карту с информацией о проведенном обследовании и лечении, рекомендациями по дальнейшему лечению;
- 5) путевку (путевка без выписки из медицинской карты пациента и санаторно-курортной карты недействительна);
- 6) справку с места работы с указанием даты и длительности очередного отпуска (для работающих пациентов);
- 7) сертификат о перенесенной новой коронавирусной инфекции или вакцинации против нее.

33. По окончании лечения санаторно-курортной организацией представляется обратный талон санаторно-курортной карты и выписка из медицинской карты пациента.

Заместитель министра
здравоохранения Иркутской области

А.А. Селедцов

Приложение 1

к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов в
медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «фтизиатрия»
и туберкулезные санатории

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫЕ В ОТНОШЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА И ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

1. Клинические симптомы, подозрительные в отношении туберкулеза, у взрослых пациентов:

- 1) очаговые образования в различных органах и тканях;
- 2) округлые (при исключении опухолевой этиологии), инфильтративные (при исключении пневмонии) и диссеминированные изменения в легких неясной этиологии;
- 3) выпоты неясной этиологии в плевральной полости и других серозных полостях (при исключении опухолевой этиологии);
- 4) симптомы общей интоксикации (лихорадка, потливость, потеря массы тела, потеря аппетита, быстрая утомляемость), продолжающиеся две недели и более;
- 5) кашель, продолжающийся более трех недель, и кровохарканье/легочное кровотечение неясной этиологии;
- 6) ВИЧ-инфекция при наличии любого из следующих симптомов: кашель, лихорадка, потеря массы тела, потливость в ночное время (независимо от длительности их проявлений);
- 7) увеличение периферических лимфатических узлов двух и более групп (при неясном или неуточненном результате гистологического исследования);
- 8) хронические воспалительные заболевания различных органов, при которых наблюдаются частые (более двух раз в год) обострения и отсутствие положительной динамики на проводимое лечение в течение более трех недель.

2. Клинические симптомы, подозрительные в отношении туберкулеза или латентной туберкулезной инфекции, у детей и подростков:

- 1) симптомы, указанные в пункте 1 настоящего приложения, а также:
- 2) впервые выявленная положительная реакция при проведении пробы Манту с 2 ТЕ или диаскинтеста, не связанная с предыдущей иммунизацией против туберкулеза;
- 3) длительно сохраняющаяся (4 года и более) реакция при проведении пробы Манту с 2 ТЕ – инфильтрат (папула) размером 12 мм и более;

4) нарастание чувствительности при проведении пробы Манту с 2 ТЕ – увеличение размера инфильтрата (папулы) на 6 мм и более;

5) увеличение реакции при проведении пробы Манту с 2 ТЕ менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата (папулы) размером 12 мм и более;

6) гиперергическая реакция: при проведении пробы Манту с 2 ТЕ – инфильтрат (папула) размером 17 мм и более; при проведении диаскинтеста инфильтрат (папула) размером 15 мм и более, либо везикуло-некротические реакции и/или лимфангит;

7) сомнительные и положительные результаты диаскинтеста.

Приложение 2

к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов
в медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «фтизиатрия»
и туберкулезные санатории

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ ИЛИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» И ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ САНАТОРИИ

Раздел 1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» ИЛИ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ СТАЦИОНАР НЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

1. Общий клинический анализ крови: гемоглобин, СОЭ, эритроциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, тромбоциты.
2. Общий клинический анализ мочи.
3. Лучевое исследование органов грудной клетки:
 - 1) для пациентов на подозрением на туберкулез органов грудной клетки – КТ органов грудной клетки с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования; при отсутствии компьютерного томографа – рентгенография органов грудной клетки и линейная томография легких (при наличии показаний), с представлением результатов исследования на пленочном или электронном носителе и протокола исследования (при наличии ВИЧ-инфекции – КТ органов грудной клетки);
 - 2) для пациентов с подозрением на внелегочный туберкулез – рентгенография органов грудной клетки и линейная томография легких (при наличии показаний), с представлением результатов исследования на пленочном или электронном носителе и протокола исследования (при наличии ВИЧ-инфекции – КТ органов грудной клетки);
4. Диаскинтест.
5. Исследование крови на вирусные гепатиты В, С и сифилис (при направлении на госпитализацию).

6. Дополнительные исследования, в зависимости от предполагаемой локализации туберкулеза:

Предполагаемая локализация туберкулеза	Перечень дополнительных видов исследований
Туберкулез органов дыхания	<ol style="list-style-type: none"> 1) Исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии (КУМ) методом микроскопии трехкратно. 2) При наличии плеврального выпота (дополнительно): исследование плевральной жидкости на КУМ методом микроскопии, общий клинический анализ и биохимический анализ плевральной жидкости, УЗИ плевральной полости.
Туберкулез мочевыделительной системы и мужских половых органов	<ol style="list-style-type: none"> 1) Исследование мочи на КУМ методом микроскопии однократно. 2) Внутривенная урография или КТ почек с болюсным внутривенным контрастированием с отсроченной фазой (с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования). 3) Анализ мочи по Нечипоренко. 4) Исследование мочи на неспецифическую флору и грибы культуральным методом. 5) Биохимическое исследование крови. 6) Ультразвуковое исследование (УЗИ) почек / простаты / мочевого пузыря – в зависимости от предполагаемой локализации туберкулеза. 7) Консультация врача-уролога или врача-нефролога.
Туберкулез женских половых органов	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гистеросальпингография. 2) Микробиологическое исследование на инфекции, передающиеся половым путем (<i>Chlamydia trachomatis</i>, <i>Trichomonas vaginalis</i>, <i>Neisseria gonorrhoeae</i>, <i>Mycoplasma spp</i>, <i>Ureaplasma spp.</i>). 3) Микроскопическое исследование мазка на микрофлору и грибы из цервикального канала, влагалища и уретры. 4) УЗИ женских половых органов. 5) Консультация врача - акушера-гинеколога.
Туберкулез периферических лимфатических узлов	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гистологическое исследование биоптата лимфатического узла. 2) УЗИ периферических лимфатических узлов. 3) Консультация врача-хирурга.
Туберкулез кожи	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гистологическое исследование биоптата кожи. 2) Консультация врача-дерматолога.
Туберкулез костей и суставов	<ol style="list-style-type: none"> 1) При подозрении на туберкулез позвоночника – КТ пораженного отдела позвоночника с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования; при отсутствии компьютерного томографа – прямая, боковая рентгенография и линейная боковая томография пораженного отдела позвоночника с представлением результатов исследования на пленочном или электронном носителе и протокола исследования. 2) При подозрении на туберкулез других костей и суставов –

	КТ пораженной кости (сустава) с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования; при отсутствии компьютерного томографа – рентгенография пораженного сустава / кости с представлением результатов исследования на пленочном или электронном носителе и протокола исследования. 3) Консультация врача травматолога-ортопеда.
Туберкулез центральной нервной системы	1) Исследование спинномозговой жидкости: общий клинический анализ, биохимическое исследование (белок, глюкоза, хлориды), микроскопическое исследование на КУМ методом микроскопии, культуральное исследование на неспецифическую флору и грибы, для больных ВИЧ-инфекцией (дополнительно) – определение цитомегаловируса, вируса простого герпеса и токсоплазмоза методом ПЦР. 2) КТ головного мозга с болюсным внутривенным контрастированием или МРТ головного мозга, с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования. 3) Консультация врача-невролога и врача-офтальмолога.
Туберкулез глаз	Консультация врача-офтальмолога.
Абдоминальный туберкулез	1) КТ органов брюшной полости с болюсным внутривенным контрастированием с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования. 2) Колоноскопия – при подозрении на туберкулез кишечника. 3) УЗИ органов брюшной полости. 4) Исследование кала на скрытую кровь, сальмонеллез и дизентерию (при подозрении на туберкулез кишечника). 5) Консультация врача-хирурга.

Раздел 2. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ИЛИ ЛАТЕНТНУЮ ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ИНФЕКЦИЮ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» ИЛИ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ГБУЗ «ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ БОЛЬНИЦА»

1. Общий клинический анализ крови: гемоглобин, СОЭ, эритроциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, тромбоциты.

2. Общий клинический анализ мочи.

3. КТ органов грудной клетки с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования; при отсутствии компьютерного томографа – рентгенография органов грудной клетки и линейная томография легких (при наличии показаний) с представлением результатов исследования на пленочном или электронном носителе и протокола исследования (при наличии ВИЧ-инфекции – КТ органов грудной клетки).

4. Исследование кала на яйца гельминтов, сальмонеллез и дизентерию (при направлении на госпитализацию).

5. Мазок из зева и носа на дифтерию (при направлении на госпитализацию).

6. Дополнительные исследования, в зависимости от предполагаемого диагноза и локализации туберкулеза:

Предполагаемые диагноз и локализация туберкулеза	Перечень дополнительных видов исследований
Латентная туберкулезная инфекция	Биохимическое исследование крови: общий белок, глюкоза, билирубин общий, прямой и непрямой, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, креатинин, мочевины.
Туберкулез органов дыхания	1) Исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии (КУМ) методом микроскопии трехкратно. 2) При наличии плеврального выпота (дополнительно): исследование плевральной жидкости на КУМ методом микроскопии, общий клинический анализ плевральной жидкости, УЗИ плевральной полости, консультация врача торакального хирурга.
Туберкулез мочеполовой системы	1) Исследование мочи на КУМ методом микроскопии. 2) Внутривенная урография или КТ почек с болюсным внутривенным контрастированием с отсроченной фазой (с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования). 3) Анализ мочи по Нечипоренко. 4) Исследование мочи на неспецифическую флору и грибы культуральным методом. 5) Биохимическое исследование крови. 6) УЗИ органов брюшной полости и малого таза. 7) Консультация врача-уролога или врача-нефролога.
Туберкулез периферических лимфатических узлов	1) УЗИ периферических лимфатических узлов. 2) УЗИ органов брюшной полости. 3) Консультация врача-хирурга.
Туберкулез кожи	1) Гистологическое исследование биоптата кожи. 2) Консультация врача-дерматолога.
Туберкулез костей и суставов	1) При подозрении на туберкулез позвоночника – КТ пораженного отдела позвоночника с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования; при отсутствии компьютерного томографа – прямая, боковая рентгенография и линейная боковая томография пораженного отдела позвоночника с представлением результатов исследования на рентгеновской пленке или электронном носителе и протокола исследования. 2) При подозрении на туберкулез других костей и суставов – КТ пораженного сустава (кости) с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования; при отсутствии компьютерного томографа – рентгенография пораженного сустава / кости с представлением результатов исследования на рентгеновской пленке или

	электронном носителе и протокола исследования. 3) Консультация врача травматолога-ортопеда.
Туберкулез центральной нервной системы	1) Исследование спинномозговой жидкости: общий клинический анализ, биохимическое исследование (белок, глюкоза, хлориды), микроскопическое исследование на КУМ методом микроскопии, культуральное исследование на неспецифическую и грибковую флору, для больных ВИЧ-инфекцией (дополнительно) – определение цитомегаловируса, вируса простого герпеса и токсоплазмоза методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР). 2) КТ головного мозга с болюсным внутривенным контрастированием или МРТ головного мозга, с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования. 3) УЗИ органов брюшной полости. 4) Консультация врача-невролога и врача-офтальмолога.
Туберкулез глаз	Консультация врача-офтальмолога.
Абдоминальный туберкулез	1) КТ органов брюшной полости с болюсным внутривенным контрастированием с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования. 2) УЗИ органов брюшной полости. 3) Исследование кала на скрытую кровь, сальмонеллез и дизентерию – при подозрении на туберкулез кишечника. 4) Консультация врача-хирурга.

Раздел 3. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ (ВЗРОСЛЫХ, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ) ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» ИЛИ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ СТАЦИОНАР НЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

1. Все виды исследования, перечисленные в разделе 1 (для взрослых) и разделе 2 (для детей и подростков) настоящего Приложения.

2. Информация о результатах микробиологических и молекулярно-генетических методах исследования в виде следующей таблицы:

Результаты микробиологических и молекулярно-генетических исследований биологического материала за последние 12 месяцев					
Материал	Дата взятия материала	Микроскопия на КУМ	Посев на МБТ		GeneXpert
			на плотную среду	на жидкую среду (Bactec)	

3. Для детей и подростков: информация о ранее проведенных рентгенологических исследованиях (в том числе КТ) с момента установления диагноза «туберкулез» в виде следующей таблицы:

Дата исследования	Вид исследования	Доза лучевой нагрузки, полученной при исследовании (в миллизивертах)

Раздел 4. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ИЛИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ (ВЗРОСЛЫХ, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ) ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В СТАЦИОНАР ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ОГБУЗ «ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ БОЛЬНИЦА»

1. Все виды исследования, перечисленные в разделах 1 и 2 настоящего Приложения.
2. Информация о результатах микробиологических и молекулярно-генетических методах исследования в виде следующей таблицы:

Результаты микробиологических и молекулярно-генетических исследований биологического материала за последние 12 месяцев					
Материал	Дата взятия материала	Микроскопия на КУМ	Посев на МБТ		GeneXpert
			на плотную среду	на жидкую среду (Bactec)	

3. ЭКГ.
4. Исследование функции внешнего дыхания.
5. Бронхоскопия.
6. Биохимическое исследование крови (глюкоза, общий белок, билирубин общий, прямой и непрямой, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, креатинин, мочевины).
7. Определение группы крови и резус-фактора.
8. Исследование крови на ВИЧ-инфекцию.
9. Исследование крови на вирусные гепатиты В и С.
10. Исследование крови на сифилис (для взрослых).

Раздел 5. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫМ ПЛАНИРУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»

1. Общий клинический анализ крови: гемоглобин, СОЭ, эритроциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, тромбоциты.
2. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин общий, прямой и непрямой, глюкоза, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, креатинин, мочевины.
3. Общий клинический анализ мочи.

4. Проба Манту с 2 ТЕ, диаскинтест или другие иммунодиагностические пробы на туберкулез.

5. КТ органов грудной клетки с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования; при отсутствии компьютерного томографа – рентгенография органов грудной клетки и линейная томография легких (при наличии показаний) с представлением результатов исследования на рентгеновской пленке или электронном носителе и протокола исследования.

6. Исследование крови на вирусные гепатиты В и С (с целью определения противопоказаний для назначения гепатотоксических препаратов).

Раздел 6. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ (ВЗРОСЛЫХ, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ) ПРИ НАПРАВЛЕНИИ В ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ САНАТОРИИ

1. Общий клинический анализ крови: гемоглобин, СОЭ, эритроциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, тромбоциты.

2. Общий клинический анализ мочи.

3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий, прямой и непрямой, глюкоза, аланинаминотрансфераза, аспаратаминотрансфераза, креатинин, мочевины.

4. Исследование мокроты на КУМ методом микроскопии (для взрослых).

5. Культуральное исследование мокроты или другого материала в динамике с подробным указанием чувствительности МБТ к противотуберкулезным препаратам (для взрослых).

6. КТ пораженного органа с представлением результатов исследования на электронном носителе и протокола исследования; при отсутствии компьютерного томографа – рентгенография пораженного органа, с представлением результатов исследования на рентгеновской пленке или электронном носителе и протокола исследования.

7. ЭКГ.

8. Исследование крови на ВИЧ-инфекцию. При наличии ВИЧ-инфекции – сведения об уровне CD4-клеток и вирусной нагрузке, заключение врача-инфекциониста и данные об антиретровирусной терапии.

9. Исследование крови на вирусные гепатиты В и С.

10. Исследование крови на сифилис (для взрослых).

11. Сведения о перенесенной новой коронавирусной инфекции (даты начала и окончания заболевания, клинический диагноз) и вакцинации против нее (дата последней вакцинации, наименование вакцины).

12. При наличии сопутствующей патологии – заключение врачей-специалистов по сопутствующему заболеванию с результатами соответствующих лабораторных и инструментальных исследований.

13. Для женщин – заключение врача-акушера-гинеколога.

14. При наличии в анамнезе пациента психических заболеваний – справка психоневрологического диспансера.

15. При направлении на санаторно-курортное лечение детей и подростков дополнительно представляются:

справка о проведенных прививках;

справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации, отсутствии заразных заболеваний кожи и отсутствии педикулеза;

справка о перенесенных инфекционных заболеваниях;

справка врача-стоматолога о санации полости рта;

исследование кала на яйца гельминтов; сальмонеллез и дизентерию;

мазок из зева и носа на дифтерию.

Раздел 7. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТОВ (ВЗРОСЛЫХ, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ) НА КОНСУЛЬТАЦИЮ ИЛИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» И ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ САНАТОРИИ

1. Не более чем за 10 дней до направления на консультацию или госпитализацию в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» и туберкулезные санатории проводятся: рентгенологические исследования (в том числе КТ) – при направлении на консультацию или госпитализацию, общие клинические анализы крови, мочи, плевральной жидкости и спинномозговой жидкости, анализ мочи по Нечипоренко, микроскопическое исследование патологического материала на КУМ для пациентов с подозрением на туберкулез (для больных туберкулезом – в сроки, установленные для соответствующих режимов химиотерапии туберкулеза), исследование кала на скрытую кровь, сальмонеллез и дизентерию, биохимическое исследование крови, консультации врачей-специалистов.

2. Не более чем за 30 дней до направления на консультацию или госпитализацию в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» и туберкулезные санатории проводятся: рентгенологические исследования (в том числе КТ) – при направлении на санаторное лечение: диаскинтест (для взрослых), исследования крови на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты В и С, инфекции, передающиеся половым путем, и сифилис, ультразвуковые исследования, исследование функции внешнего дыхания, ЭКГ, эндоскопические исследования.

3. В сроки, установленные для детей и подростков приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», проводятся: проба Манту с 2 ТЕ и диаскинтест.

4. При направлении пациентов на санаторно-курортное лечение сроки давности результатов лабораторных исследований не должны превышать 30 дней, для рентгенологических исследований – 2 месяца.

Приложение 3
к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов
в медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «фтизиатрия»
и туберкулезные санатории

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

№ п/п	Наименование муниципального образования Иркутской области, за которым территориально закреплены медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях по профилю «фтизиатрия»	Наименование медицинских организаций 1 уровня, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»	Наименование медицинских организаций 2 уровня, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»	Наименование медицинских организаций 3 уровня, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»	Наименование медицинских организаций 4 уровня, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия»
1.	Аларский район	ОГБУЗ «Аларская районная больница»	ОГБУЗ «Аларская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
2.	Ангарское муниципальное	ОГАУЗ «Ангарская городская больница»	Ангарский филиал ОГБУЗ «Иркутская	Ангарский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная	

	образование		областная клиническая туберкулезная больница»	клиническая туберкулезная больница»
3.	Балаганский район	ОГБУЗ «Балаганская районная больница»	ОГБУЗ «Балаганская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
4.	Баяндаевский район	ОГБУЗ «Баяндаевская районная больница»	ОГБУЗ «Баяндаевская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»
5.	Город Бодайбо и район	ОГБУЗ «Районная больница г. Бодайбо»	ОГБУЗ «Районная больница г. Бодайбо» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
6.	Боханский район	ОГБУЗ «Боханская районная больница»	ОГБУЗ «Боханская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»
7.	Город Братск	ОГАУЗ «Братская городская больница № 1», ОГБУЗ «Братская городская больница № 2», ОГАУЗ «Братская городская больница № 3», ОГАУЗ «Братская городская больница № 5»	Братский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	Братский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
8.	Братский район	ОГБУЗ «Братская районная больница»	1) Вихоревская городская больница ОГБУЗ «Братская районная больница»	Братский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»

			(фтизиатрический кабинет): Вихоревка, пос. Турма, пос. Тарма и с. Кузнецовка 2) «Братская районная больница» (фтизиатрический кабинет)		
9.	Жигаловский район	ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	ОГБУЗ «Жигаловская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Усть-Ордынский противотуберкулезный диспансер»	
10.	Заларинский район	ОГБУЗ «Заларинская районная больница»	ОГБУЗ «Заларинская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
11.	Город Зима и Зиминский район	ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	ОГБУЗ «Зиминская городская больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
12.	Город Иркутск	ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 3», ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 4», ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 5», ОГБУЗ «Иркутская городская больница №	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	

		6», ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8», ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 9», ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 10», ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 11», ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 15», ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 17», ОГАУЗ «Иркутская медико-санитарная часть № 2», ОГАУЗ «МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО».			
13.	Иркутский район	ОГБУЗ «Иркутская районная больница»	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
14.	Казачинско-Ленский район	ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница»	ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
15.	Катангский район	ОГБУЗ «Катангская	ОГБУЗ «Катангская	ОГБУЗ «Иркутская	

		районная больница»	районная больница» (фтизиатрический кабинет)	областная клиническая туберкулезная больница»
16.	Качугский район	ОГБУЗ «Качугская районная больница»	ОГБУЗ «Качугская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»
17.	Киренский район	ОГБУЗ «Киренская районная больница»	ОГБУЗ «Киренская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
18.	Куйтунский район	ОГБУЗ «Куйтунская районная больница»	ОГБУЗ «Куйтунская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
19.	Мамско-Чуйский район	ОГБУЗ «Районная больница п. Мама»	ОГБУЗ «Районная больница п. Мама» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
20.	Нижнеилимский район	ОГБУЗ «Железногорская районная больница»	ОГБУЗ «Железногорская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
21.	Нижнеудинский район	ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница»	ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»
22.	Нукутский район	ОГБУЗ «Нукутская районная больница»	ОГБУЗ «Нукутская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»
23.	Ольхонский район	ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	ОГБУЗ «Ольхонская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный

			кабинет)	диспансер»	
24.	Осинский район	ОГБУЗ «Осинская районная больница»	ОГБУЗ «Осинская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»	
25.	Город Саянск	ОГБУЗ «Саянская городская больница»	Саянский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	Саянский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
26.	Город Свирск	ОГБУЗ «Больница г. Свирска»	Черемховский филиал «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	Черемховский филиал «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
27.	Слюдянский район	ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»	1) Байкальская городская больница ОГБУЗ «Слюдянская районная больница» (фтизиатрический кабинет); 2) ОГБУЗ «Слюдянская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
28.	Тайшетский район	ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	ОГБУЗ «Тайшетская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
29.	Город Тулун, Тулунский район	ОГБУЗ «Тулунская городская больница»	ОГБУЗ «Тулунская городская больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
30.	Город Усолье-Сибирское и Усольский район	ОГБУЗ «Усольская городская больница»	1) Пациенты, проживающие в населенных пунктах	Усольский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная	

			<p>Белореченского и Сосновского муниципальных образований Усольского района, направляются во фтизиатрический кабинет Белореченской участковой больницы ОГБУЗ «Усольская городская больница» (Усольский район, раб. пос. Белореченский, д. 119)</p> <p>2) Пациенты, проживающие в других муниципальных образованиях Усольского района, направляются в Усольский филиал ОГБУЗ ИОКТБ (г. Усолье-Сибирское, ул. Куйбышева, д. 2)</p>	больница»	
31.	Город Усть-Илимск и Усть-Илимский район	ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница»	Усть-Илимский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	Усть-Илимский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
32.	Усть-Кутский район	ОГБУЗ «Усть-Кутская районная больница»	ОГБУЗ «Усть-Кутская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
33.	Усть-Удинский район	ОГБУЗ «Усть-Удинская районная больница»	ОГБУЗ «Усть-Удинская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	

			кабинет)		
34.	Город Черемхово и Черемховский район	ОГБУЗ «Черемховская городская больница № 1»	Черемховский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	Черемховский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
35.	Чунский район	ОГБУЗ «Чунская районная больница»	ОГБУЗ «Чунская районная больница» (фтизиатрический кабинет)	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
36.	Шелеховский район	ОГБУЗ «Шелеховская районная больница»	Шелеховский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	Шелеховский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница»	
37.	Эхирит-Булагатский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»	

Приложение 4
к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов
в медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «Фтизиатрия»,
и туберкулезные санатории

**НАПРАВЛЕНИЕ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ / ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ
(НУЖНО ПОДЧЕРКНУТЬ) В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ,
ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» ***

наименование медицинской организации, в которую направлен пациент или его медицинская документация

I. Общая часть	
Наименование направившей медицинской организации	
Дата направления	
Цель консультации / госпитализации	Плановая Срочная Экстренная
Срочность консультации / госпитализации (подчеркнуть или удалить лишнее)	
Перечень прилагаемых документов	
Ссылка на размещение электронной версии рентгенологических исследований или КТ	
Ф.И.О. и телефон врача (фельдшера), направившего пациента	
Ф.И.О. пациента	
Дата рождения пациента	
СНИЛС	
Полис (серия, номер СМО)	
Адрес фактического проживания	
Место работы (учебы), должность, либо название дошкольного учреждения (для детей до 7 лет)	
Направительный диагноз основного заболевания с шифром МКБ-10 (указать: предварительный или клинический)	
Осложнения основного заболевания	
Диагноз сопутствующих заболеваний	
Рост и масса тела	
Анамnestические сведения:	
Анамнез болезни (начало заболевания, развитие симптомов, проводимое лечение)	

Случаи ранее перенесенного туберкулеза (диагноз, даты начала и окончания заболевания)											
Контакт с больным туберкулезом: факт, длительность и вид контакта (семейный, родственник, проч.); регистрационный № источника туберкулеза в федеральном регистре лиц, больных туберкулезом; диагноз источника туберкулеза (включая наличие бактериовыделения, сведения о лекарственной устойчивости МБТ и группу диспансерного наблюдения), дата его абациллирования (при наличии)											
Дата и результат предыдущего флюорографического или рентгенологического исследования органов грудной клетки пациента		Результаты обследования:									
Данные объективного осмотра											
Рентгенологические и другие лучевые методы исследования:											
Дата и метод обследования											
Заключение											
Общий клинический анализ крови											
Дата	Эритроциты *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	Лейкоциты *10 ⁹ /л	Палочко-ядерные, %	Сегментоядерные, %	Лимфоциты, %	Моноциты, %	Эозинофилы, %	Базофлы, %	Тромбоциты *10 ⁹ /л	СОЭ, мм/ч
Общий клинический анализ мочи											
Дата	Цвет	Мутность	pH	Удельный вес	Эпителий	Лейкоциты	Эритроциты	Белок, г/л	Осадок		
Биохимическое исследование крови											
Дата	Общий белок, г/л	Билирубин общий, мкмоль/л	Билирубин прямой, мкмоль/л	Билирубин не прямой, мкмоль/л	Глюкоза, ммоль/л	АлТ, ммоль/л	АсТ, ммоль/л	Мочевина, ммоль/л	Креатинин, мкмоль/л		
Микроскопическое исследование мазков на кислотоустойчивые микобактерии (КУМ)											
Дата	Результат										

Иммунодиагностика (проба Манту, Диаскинтест и др.)							
Дата	Название пробы	Результат					
Консультации врачей-специалистов							
Дата	Врач-специалист	Заключение					
При наличии ВИЧ-инфекции – исследование иммунного статуса. Эпид. №:							
Дата	Вирусная нагрузка	CD3+	CD3+	CD4+	CD4+	CD8+	CD8+
		%	*10 ⁹	%	*10 ⁹	%	*10 ⁹
Иммунорегуляторный индекс (ИРИ)							
Другие виды исследования, предусмотренные «Обязательным объемом обследования при направлении пациентов на консультацию или госпитализацию»							
Дата	Название исследования	Заключение					
II. Дополнительная часть – для больных туберкулезом взрослых							
Дата ЦВКК (ВК), установившей диагноз «туберкулез»							
Регистрационный № пациента в Федеральном регистре лиц, больных туберкулезом							
Химиотерапия туберкулеза: режимы, фазы, даты начала и окончания каждой фазы (с информацией о перерывах в лечении), количество доз, наименование и дозировки препаратов							
Клинико-рентгенологическая и лабораторная динамика на фоне лечения							
Результаты микробиологических и молекулярно-генетических исследований за последние 12 месяцев							
Материал	Дата взятия материала	Микроскопия на КУМ	Посев на микобактерии туберкулеза (МБТ)		GeneXpert		
			на плотную среду	на жидкую среду (Bactec)			
Другие виды исследования, предусмотренные «Обязательным объемом обследования при направлении пациентов на консультацию или госпитализацию»							
Дата	Название исследования	Заключение					

III. Дополнительная часть – для детей и подростков

Сведения о предшествующем наблюдении ребенка у врача-фтизиатра (диагноз, группа и сроки диспансерного наблюдения, проведенное лечение с указанием наименования, дозировок и характера переносимости противотуберкулезных препаратов)		
Сведения о вакцинации и ревакцинации ребенка вакциной БЦЖ или БЦЖ-м, наличие и размеры поствакцинального рубчика		
Материально-бытовые и социальные условия жизни ребенка		
Наличие хронических заболеваний у ребенка и/или факт назначения ребенку иммуносупрессивных препаратов, данные о диспансерном наблюдении у врачей-специалистов по поводу этих заболеваний		
Результаты и даты предыдущего лучевого обследования органов грудной клетки ребенка с указанием вида исследования		
Результаты и даты иммунодиагностики туберкулеза за все годы жизни ребенка: пробы Манту с 2 ТЕ, диаскинтеста или иных проб		
Сведения о составе семьи ребенка, результаты и даты последнего флюорографического или рентгенологического исследования органов грудной клетки членов семьи ребенка и других лиц, проживающих в одной квартире с ребенком, давностью не более 6 месяцев		
Другие виды исследования, предусмотренные «Обязательным объемом обследования при направлении пациентов на консультацию или госпитализацию»		
Дата	Название исследования	Заключение

Подпись:

Печать:

*Примечание: Инструкция по заполнению направления

1. Направление состоит из общей части и двух дополнительных частей. Общая часть заполняется по каждому пациенту, вторая часть – взрослым пациентам с ранее установленным диагнозом «туберкулез», третья часть – по каждому ребенку (подростку).
2. Допускается добавление или удаление строк таблицы, например, при направлении взрослых больных туберкулезом можно удалить все строки «Дополнительной части для детей и подростков».
3. В направление необходимо вносить все виды исследований и информационные данные, предусмотренные «Обязательным объемом обследования при направлении пациентов на консультацию или госпитализацию» (приложение 2 к Методическим рекомендациям по порядку направления пациентов в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», и туберкулезные санатории).
4. При наличии ВИЧ-инфекции в разделе «анамнез болезни» представляются следующие данные: диагноз в части ВИЧ-инфекции, информация о получении пациентом антиретровирусной терапии, о предыдущих эпизодах химиопрофилактики туберкулеза (даты начала и завершения, наименования и дозировки препаратов, их переносимость), результаты исследования иммунного статуса, вирусной нагрузки и консультация врача-инфекциониста.

Приложение 5

к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов
в медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «Фтизиатрия» и
туберкулезные санатории

МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»

Раздел 1. ПОКАЗАНИЯ К ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ В КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»

1. Туберкулез с бактериовыделением.
2. Распространенные и/или деструктивные формы туберкулеза.
3. Осложнения туберкулеза, не требующие оказания неотложной или экстренной медицинской помощи: сердечная и/или дыхательная недостаточность I степени, амилоидоз внутренних органов, бронхиальные свищи, эмпиема плевры, паравертебральные абсцессы и проч.
4. Необходимость применения специальных методов, в том числе эндоскопических и хирургических, для диагностики, дифференциальной диагностики и лечения туберкулеза (при необходимости наблюдения и лечения в круглосуточном стационаре).
5. Появление среднетяжелых или тяжелых побочных реакций на противотуберкулезные препараты при проведении амбулаторного лечения.
6. Наличие отягощающих эпидемиологических факторов, требующих изоляции больных туберкулезом от окружающих людей (проживание в коммунальной квартире, общежитии, в квартире с детьми, подростками и беременными, с ВИЧ-инфицированными лицами).
7. Активный туберкулез у лиц без определенного места жительства.
8. Туберкулез с сопутствующими заболеваниями, требующими стационарного лечения.
9. Отсутствие приверженности к лечению на амбулаторном этапе лечения, зафиксированное врачебной комиссией направившей медицинской организации.

Раздел 2. ПОКАЗАНИЯ К ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»

1. Активный туберкулез различных локализаций
2. Туберкулез, вызванный вакцинным штаммом БЦЖ.
3. Сочетание мелиицизных, эпидемических и социальных показаний к госпитализации

Раздел 3. ПОКАЗАНИЯ К ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ДЕТСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ САНАТОРИЙ – ФИЛИАЛ ГБУЗ «ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ БОЛЬНИЦА»

1. Неосложненные формы туберкулеза при наличии абациллирования и положительной клинико-рентгенологической динамики - в фазе продолжения химиотерапии.
2. Противорецидивные курсы лечения туберкулеза
3. Метатуберкулезные изменения, требующие противотуберкулезного профилактического или превентивного лечения и оздоровления в условиях санатория.
4. Профилактическое противотуберкулезное и оздоровительное лечение детей из контакта с больными туберкулезом
5. Превентивное противотуберкулезное и оздоровительное лечение детей с латентной туберкулезной инфекцией.

Раздел 4. ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФИЗИАТРИЯ»

1. Тяжелое или среднетяжелое состояние больного туберкулезом.
2. Жизнеугрожающие осложнения туберкулеза: спонтанный пневмоторакс, легочное кровотечение (кровохарканье), сердечная и/или дыхательная недостаточность II-III степени, отек головного мозга.

Раздел 5. ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЗРОСЛЫХ, ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ – БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР НЕФИЗИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ (ПРОФИЛЯ, СООТВЕТСТВУЮЩЕГО СОСТОЯНИЮ, ТРЕБУЮЩЕМУ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ИЛИ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ, ПОМОЩИ)

1. Для взрослых: жизнеугрожающие осложнения абдоминального туберкулеза (перитонит и/или нарушение пассажа по кишечнику, вызванное

выраженным стенозом кишечника); жизнеугрожающие сопутствующие заболевания, состояния, травмы, отравления, требующие оказания неотложной или экстренной, в том числе хирургической, медицинской помощи, а также необходимость родоразрешения.

2. Для детей: жизнеугрожающие осложнения туберкулеза, жизнеугрожающие сопутствующие заболевания, состояния, травмы, отравления, требующие оказания неотложной или экстренной, в том числе хирургической, медицинской помощи.

Раздел 6. ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»

1. Проведение фазы продолжения химиотерапии туберкулеза у взрослых больных туберкулезом.

2. Проведение противорецидивного лечения туберкулеза у взрослых пациентов с клиническим излечением туберкулеза.

Раздел 7. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»

1. Детский и подростковый возраст.

2. Бациллярные, деструктивные и распространенные формы туберкулеза.

3. Тяжелое или среднетяжелое состояние.

4. Выраженные симптомы туберкулезной интоксикации.

5. Осложнения туберкулеза.

6. Побочные реакции на противотуберкулезные препараты, требующие наблюдения в условиях круглосуточного стационара.

7. Наличиеотягощающих эпидемиологических факторов, указанных в подпункте 6 раздела 1 настоящего приложения.

8. Отсутствие определенного места жительства.

9. Отсутствие приверженности к лечению, зафиксированное ВК медицинской противотуберкулезной организации.

Раздел 8. ПОКАЗАНИЯ К ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В ОГБУЗ «ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ БОЛЬНИЦА» ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. Туберкулез органов дыхания:

1) первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, в следующих случаях:

хроническое течение с периодическими обострениями;

большие размеры лимфатических узлов;

сдавление бронха, пищевода;

первичная каверна в легком;

незаживающий бронхонодулярный свищ;

2) очаговый туберкулез, туберкулема, в следующих случаях:

обострение или рецидив туберкулеза;

бактериовыделение;

диаметр туберкулемы 2 см и более;

увеличение туберкулемы в размерах;

наличие распада;

конгломерат очагов;

желание больного добиться полного выздоровления или продолжить

трудовую деятельность, несовместимую по закону с заболеванием

туберкулезом легких;

необходимость дифференциальной диагностики с раком;

3) кавернозный, фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез,

казеозная пневмония, в следующих случаях:

бактериовыделение;

разрушенное легкое;

множественные каверны в легком или доле легкого;

гигантская каверна;

каверна с диссеминацией, ателектазом, бронхоэктазами, рубцовым

стенозом дренирующего бронха, бронхоплевральным свищом;

4) туберкулезный плеврит, туберкулезная эмпиема плевры,

в следующих случаях:

невозможность расправления легкого;

облитерация плевральной полости;

5) округлые, очаговые и диссеминированные процессы в легких, а

также плевральные выпоты неясной этиологии при невозможности

установления диагноза без гистологического подтверждения.

2. Внелегочный туберкулез:

1) туберкулезный спондилит, осложненный:

паравертебральным абсцессом;

свищами;

деструкцией и/или секвестром позвонков;

компрессией спинного мозга;

нейрологическими нарушениями;

нестабильностью позвоночника;

деформацией позвоночного столба;

болевым синдромом;

2) туберкулез других костей и суставов, осложненный:

деструкцией кости;

абсцессом;

свищами;

синовитом, резистентным к консервативному лечению;

контрактурой и анкилозом сустава;

ограничениями движения в суставе;

болевым синдромом;

3) туберкулез мочевыводящей системы и мужских половых органов

в следующих случаях:

поликавернозный туберкулез почки с отсутствием функции почки;

кавернозный туберкулез почки с бактериовыделением, резистентный

к консервативному лечению;

стриктуры мочеочочника, уретры;

микростиис;

туберкулезный орхоэпидидимит, осложненный абсцессом и/или

свищами, либо резистентный к консервативному лечению;

туберкулез предстательной железы с формированием «острого»

абсцесса;

4) туберкулез женских половых органов в следующих случаях:

кавернозный туберкулез придатков матки;

резистентность к консервативному лечению;

объемные образования придатков матки (казеома, пиосальпинкс,

пиовар), не позволяющие исключить опухолевое поражение яичников

и маточных труб;

свищи;

сочетание туберкулеза гениталий с опухолями матки, яичников;

5) туберкулез периферических лимфатических узлов в следующих

случаях:

абсцедирующий лимфаденит;

индуративная форма со сглавлением окружающих органов (шеи,

подмышечной или подвздошно-паховой областей);

6) подозрение на внепочечный туберкулез различных локализаций при

невозможности установления диагноза без гистологического подтверждения.

3. Сопутствующие заболевания у больных туберкулезом, требующие

хирургического лечения:

1) хроническая язва желудка или двенадцатиперстной кишки,

склонная к малигнизации, перфорации и кровотечению;

2) наличие энтероостомы, колостомы и необходимость их закрытия;

3) послеожоговые (посттравматические) стриктуры пищевода, желудка;

4) грыжи передней брюшной стенки;

5) хронический калькулезный холецистит с частыми обострениями;

6) хронический парапроктит с рецидивирующим течением;

7) нестабильные переломы костей с угрозой осложнений: перфорация

отломков мягких тканей, повреждение сосудов и нервов, восходящий

тромбофлебит нижних конечностей;

- 8) ложные суставы с выраженными нарушениями функции конечностей;
- 9) атеросклероз сосудов нижних конечностей с ишемией III степени и выше;
 - 10) варикозная болезнь нижних конечностей, хроническая венозная недостаточность II, III степени и выше, осложненная трофическими язвами;
 - 11) варикоцеле;
 - 12) мочекаменная болезнь, осложненная гидронефрозом, пиелонефрозом, сморщенной почкой;
 - 13) хронический орхит, эпидидимит;
 - 14) гнойные тубоовариальные образования малого таза, большие кисты яичников с выраженным болевом синдромом.

Приложение 6
к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов
в медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «фтизиатрия»

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТОВ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»

Раздел 1. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ПЛАНОВУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» ВЗРОСЛЫМ ПАЦИЕНТАМ – БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ЛИЦАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НЕ НУЖДАЮЩИХСЯ В ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ И ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Наименование муниципальных образований, на территории которых находятся медицинские организации, направляющие пациентов на госпитализацию	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия», обеспечивающие госпитализацию, и их адреса
Аларский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный стационар (Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)
Ангарский район	Ангарский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный или дневной стационар (г. Ангарск, ул. Павлова, квартал 10, д. 8)
Балаганский район	Саянский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Саянск, мкр-н Южный, д. 118, блок Б)
Баяндаевский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный стационар

	(Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)
Бодайбинский район	ОГБУЗ «Районная больница г. Бодайбо», круглосуточный или дневной стационар (г. Бодайбо, ул. 30 лет Победы, д. 6)
Боханский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный стационар (Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)
Город Братск и Братский район	Братский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Братск, ул. Мало-Амурская, д. 71А)
Жигаловский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный стационар (Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)
Заларинский район	Саянский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Саянск, мкр-н Южный, д. 118, блок Б)
Город Зима и Зиминский район	Саянский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Саянск, мкр-н Южный, д. 118, блок Б)
Город Иркутск и Иркутский район	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, ул. Терешковой, 59); Иркутский филиал № 3 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, б. Рябикова, д. 23А); отделение для больных туберкулезом органов дыхания № 4 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (Иркутский район, д. Жердовка, ул. Тракторная, д. 9). Выбор стационарного отделения – по решению ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница». При наличии показаний для пребывания в дневном стационаре – Иркутский филиал № 1 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница, дневной стационар (г. Иркутск, ул. Партизанская, д. 74)
Казачинско-Ленский район	1) ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, ул. Терешковой, 59);

	<p>2) Иркутский филиал № 3 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, б. Рябикова, д. 23А); 3) отделение для больных туберкулезом органов дыхания № 4 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (Иркутский район, д. Жердовка, ул. Тракторная, д. 9)</p> <p>Выбор стационарного отделения – по решению ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница».</p>
Катангский район	<p>1) ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, ул. Терешковой, 59);</p> <p>2) Иркутский филиал № 3 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, б. Рябикова, д. 23А);</p> <p>3) отделение для больных туберкулезом органов дыхания № 4 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (Иркутский район, д. Жердовка, ул. Тракторная, д. 9).</p> <p>Выбор стационарного отделения – по решению ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница».</p>
Качугский район	<p>ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный стационар (Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)</p>
Киренский район	<p>ОГБУЗ «Киренская районная больница», круглосуточный или дневной стационар (Киренский район, г. Киренск, ул. Алексеева, д. 6)</p>
Куйтунский район	<p>Саянский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Саянск, мкр Южный, д. 118, блок Б)</p>
Мамско-Чуйский район	<p>1) ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, ул. Терешковой, 59);</p> <p>2) Иркутский филиал № 3 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, б. Рябикова, д. 23А) 3) отделение для больных туберкулезом органов дыхания № 4 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (Иркутский район, д. Жердовка, ул. Тракторная, д. 9).</p> <p>Выбор стационарного отделения – по решению ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница». При наличии показаний для пребывания в дневном стационаре – ОГБУЗ «Районная больница п. Мама», дневной стационар (Мамско-Чуйский район, п. Мама, ул. Октябрьская, д. 54)</p>

Нижеислимский район	ОГБУЗ «Железногорская районная больница», круглосуточный стационар (Нижеислимский район, п. Березняки, ул. 9 мая, д. 11/2)
Нижеудинский район	ОГБУЗ «Нижеудинская районная больница», круглосуточный или дневной стационар (г. Нижеудинск, ул. Атамана Тюменцева, д. 3)
Нукутский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный стационар (Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)
Ольхонский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный стационар (Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)
Осинский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный стационар (Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)
Город Саянск	Саянский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Саянск, мкр-н Южный, д. 118, блок Б)
Город Свирск	Черемховский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Черемхово, ул. Демьяна Бедного, д. 10)
Слюдянский район	Шелеховский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (Шелеховский район, г. Шелехов, ул. Ленина, д. 26)
Тайшетский район	ОГБУЗ «Тайшетская районная больница», круглосуточный стационар (Тайшетский район, «Литера И, 500 м на восток от восточной границы с. Бирюса, 1500 м на северо-запад от пересечения автодороги М-53 Иркутск-Новосибирск с автодорогой Тайшет-Бирюсинск, 100 м на юго-восток от протоки Озерная»)
Город Тулун и Тулунский район	ОГБУЗ «Тулунская городская больница», круглосуточный стационар (г. Тулун, ул. Народная, д. 1)
Город Усолье-Сибирское и Усольский район	Усольский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный или дневной стационар (г. Усолье-Сибирское, ул. Куйбышева, д. 2)

Город Усть-Илимск и Усть-Илимский район	Усть-Илимский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Усть-Илимск, ул. Наймушина, д. 34/1)
Усть-Кутский район	ОГБУЗ «Усть-Кутская районная больница», круглосуточный стационар (г. Усть-Кут, ул. Высоцкого, д. 22)
Усть-Удинский район	1) ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, ул. Терешковой, 59); 2) Иркутский филиал № 3 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, б. Рябикова, д. 23А); 3) отделение для больных туберкулезом органов дыхания № 4 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (Иркутский район, д. Жердовка, ул. Тракторная, д. 9). Выбор стационарного отделения – по решению ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница».
Город Черемхово и Черемховский район	Черемховский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный или дневной стационар (г. Черемхово, ул. Демьяна Бедного, д. 10)
Чунский район	ОГБУЗ «Чунская районная больница», круглосуточный стационар (Чунский район, раб. пос. Октябрьский, ул. Лесная, д. 2)
Шелеховский район	1) Шелеховский филиал ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» круглосуточный или дневной стационар (г. Шелехов, ул. Ленина, д. 26); 2) ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, ул. Терешковой, 59); 3) Иркутский филиал № 3 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (г. Иркутск, б. Рябикова, д. 23А); 4) отделение для больных туберкулезом органов дыхания № 4 ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», круглосуточный стационар (Иркутский район, д. Жердовка, ул. Тракторная, д. 9). Выбор стационарного отделения – по решению ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница».
Эхирит-Булагатский район	ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», круглосуточный или дневной стационар (Эхирит-Булагатский район, пос. Усть-Ордынский, ул. Содружества, д. 30)

Примечание: маршрутизация при направлении на госпитализацию в медицинские организации больных туберкулезом и пациентов с подозрением на туберкулез, нуждающихся в использовании гемодиализа, осуществляется в индивидуальном порядке, выбор медицинской организации осуществляется по согласованию с главным внештатным специалистом нефрологом министерства здравоохранения Иркутской области.

Раздел 2. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ПЛАНОВУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ – БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ И ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ, А ТАКЖЕ БОЛЬНЫХ ВНЕЛЕГОЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВНЕЛЕГОЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

Наименование муниципальных образований, на территории которых находятся медицинские организации, направляющие пациентов на госпитализацию	Медицинская противотуберкулезная организация, обеспечивающая госпитализацию, и ее адрес
Все муниципальные образования Иркутской области	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» (г. Иркутск, ул. Терешковой, д. 59)

Раздел 3. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ПЛАНОВУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ – БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ИЛИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Наименование муниципальных образований, на территории которых находятся медицинские организации, направляющие пациентов на госпитализацию	Медицинские противотуберкулезные организации, обеспечивающие госпитализацию, и их адрес
Аларский район Ангарский район Балаганский район	ГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница» (г. Иркутск, ул. Жигулевская, д. 4)

Баяндаевский район
Бодайбинский район
Боханский район
Жигаловский район
Заларинский район
Город Зима
Зиминский район
Город Иркутск
Иркутский район
Казачинско-Ленский район
Катангский район
Качутский район
Киренский район
Куйтунский район
Мамско-Чуйский район
Нукутский район
Ольхонский район
Осинский район
Город Саянск
Город Свирск
Слюдянский район
Город Усолье-Сибирское
Усольский район
Усть-Удинский район
Город Черемхово
Черемховский район
Шелеховский район
Эхирит-Булагатский район

Город Братск
Братский район
Нижеилимский район
Нижеудинский район
Тайшетский район
Город Тулун
Тулунский район

Братское отделение ГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница»
(г. Братск, район города Центральный, ул. Курортная, д. 7)

Город Усть-Илимск Усть-Илимский район Усть-Кутский район Чунский район	
---	--

Примечания:

1. Необходимость, дата и место госпитализации детей и подростков в структурные подразделения ГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница» определяются ее руководителем.

2. Дети и подростки, больные туберкулезом органов дыхания, нуждающиеся в хирургическом лечении туберкулеза, проживающие в муниципальных образованиях Иркутской области, направляются в ОГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница» (г. Иркутск, ул. Терешковой, д. 59).

3. Дети и подростки, больные туберкулезом, нуждающиеся в госпитализации с использованием хирургической и/или реанимационно-анестезиологической помощи в связи с заболеваниями нетуберкулезной этиологии, проживающие в любом муниципальном образовании Иркутской области, направляются в ГБУЗ «Иркутская государственная областная детская клиническая больница» (г. Иркутск, бул. Гагарина, д. 4).

4. Маршрутизация детей и подростков – больных внелегочным туберкулезом или с подозрением на внелегочный туберкулез, проживающих в муниципальных образованиях Иркутской области, осуществляется в индивидуальном порядке, по решению ВК ГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница» в зависимости от локализации, клинических проявлений туберкулеза и необходимости использования хирургических методов лечения. Пациенты указанной категории направляются на стационарное лечение в федеральные клиники:

1) в ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва) – при заболевании туберкулезом периферических лимфатических узлов, глаз, почек, органов брюшной полости и центральной нервной системы;

2) в ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации – при заболевании туберкулезом костей и суставов;

3) в ФГБУ «Детский туберкулезный санаторий «Кирицы» (Рязанская область) – при заболевании туберкулезом глаз, мочевой системы, костей и суставов.

Раздел 4. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ПЛАНОВУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ, НУЖДАЮЩИМСЯ В САНАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ В СВЯЗИ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ИЛИ НАЛИЧИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Наименование муниципальных образований, на территории которых находятся медицинские организации, направляющие пациентов на госпитализацию	Медицинская противотуберкулезная организация, обеспечивающая госпитализацию, и ее адрес
Все муниципальные образования Иркутской области	Филиал ГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница» «Детский туберкулезный санаторий» (Слюдянский район, г. Слюдянка, ул. Шахтерская, д. 14)

Раздел 5. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ – БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОДНОВРЕМЕННОМ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПСИХИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Наименование муниципальных образований, на территории которых находятся медицинские организации, направляющие пациентов на госпитализацию	Медицинская организация, обеспечивающая госпитализацию, и ее адрес
Все муниципальные образования Иркутской области	ОГКУЗ «Иркутская областная психиатрическая больница № 2» (Иркутский район, д. Сосновый бор, ул. Мелехова, д. 8А)

Примечание: выбор медицинской организации, в которую госпитализируются дети и подростки – больные туберкулезом в сочетании с психическим заболеванием, определяется совместно главным внештатным детским специалистом фтизиатром и главным внештатным детским специалистом психиатром министерства здравоохранения Иркутской области, в индивидуальном порядке.

Раздел 6. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОДНОВРЕМЕННОМ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА И ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Наименование муниципальных образований, на территории которых проживают пациенты	Медицинские организации, обеспечивающие госпитализацию
Все муниципальные образования Иркутской области	Инфекционные отделения многопрофильных больниц и инфекционные больницы муниципальных образований Иркутской области, на территории которых проживают пациенты

**Раздел 7. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ЛИЦ
С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ НЕОТЛОЖНОЙ
ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА**

Наименование муниципальных образований, на территории которых проживают пациенты	Медицинские организации, обеспечивающие госпитализацию
Взрослые пациенты с жизнеугрожающими осложнениями туберкулеза (за исключением жизнеугрожающих осложнений абдоминального туберкулеза – перитонитом или/и нарушением пассажа по кишечнику, вызванным стенозом кишечника)	
г. Иркутск, Иркутский район	ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» (г. Иркутск, ул. Терешковой, 59)
Все муниципальные образования Иркутской области, за исключением г. Иркутска и Иркутского района	Реанимационные отделения для взрослых городских и районных больниц муниципальных образований Иркутской области, на территории которых проживают или временно находятся пациенты
Взрослые пациенты с жизнеугрожающими осложнениями абдоминального туберкулеза (перитонит или/и нарушение пассажа по кишечнику, вызванное стенозом кишечника), с жизнеугрожающими сопутствующими заболеваниями, состояниями, травмами и отравлениями	
Все муниципальные образования Иркутской области	Профильные (хирургические, реанимационные, травматологические, токсикологические и иные) отделения для взрослых городских и районных больниц муниципальных образований Иркутской области, на территории которых проживают или временно находятся пациенты
Дети и подростки с жизнеугрожающими осложнениями туберкулеза, жизнеугрожающими сопутствующими заболеваниями, состояниями, травмами и отравлениями, а также нуждающиеся в родоразрешении	
Все муниципальные образования Иркутской области	Профильные (хирургические, реанимационные, травматологические, токсикологические и иные) отделения для детей и подростков городских и районных больниц муниципальных образований Иркутской области, на территории которых проживают или временно находятся пациенты

Примечание: при госпитализации пациентов в стационар не фтизиатрического профиля обеспечивается соблюдение противозидемических мероприятий и размещение больных в палатах-боксах; медицинская помощь женщинам – больным туберкулезом во время родов оказывается в наблюдательных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», на территории которых проживают или временно находятся пациенты.

Приложение 7
к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов в
медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «Фтизиатрия»
и туберкулезные санатории

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____ (фамилия, имя, отчество)

даю согласие областному государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания санаторно-курортного лечения.

Дата рождения _____ (число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Адрес по месту регистрации _____

Адрес фактического проживания, телефон _____

СНИЛС _____

Сведения о законном представителе _____ (фамилия, имя, отчество)
_____ (адрес места жительства, телефон)

Дата рождения законного представителя _____ (число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность законного представителя _____
_____ (наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя _____

Об ответственности за достоверность представленных сведений сведения
предупрежден (предупреждена) (нужное подчеркнуть). На передачу лично мне сведений о дате заезда
в санаторий и иных данных по телефону, указанным в заявлении, согласен (согласна) (нужное
подчеркнуть). Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Подпись пациента _____
Заявление и документы гражданина (гражданки) _____

зарегистрированы _____ (№ заявки на оказание санаторно-курортного лечения)

Принял _____ (дата приема заявления) _____ (подпись специалиста)

Приложение 8
к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов
в медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «Фтизиатрия»
и туберкулезные санатории

ЗАЯВКА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ТУБЕРКУЛЕЗНОМ САНАТОРИИ

Медицинская организация _____

Ф.И.О. пациента	
Дата рождения	
Документ, удостоверяющий личность: серия и номер документа	
Полис (серия, номер СМО)	
СНИЛС	
Адрес места фактического проживания	
Пол	
Дата рождения	
Социальная группа (дворник, рабочий, пенсионер, инвалид и т.д.)	
Направительный диагноз основного заболевания с шифром МКБ-10.	
Осложнения основного заболевания	
Диагноз сопутствующих заболеваний с шифром МКБ-10	
Санаторий (наименование по приложению 10)	
Предполагаемая дата санаторного лечения (дата, месяц, год)	
Контактный телефон пациента	
Врач (фельдшер), направивший пациента (Ф.И.О.)	
Контактный телефон врача (фельдшера)	
Дата заполнения заявки	

Подпись
Печать

Приложение 9
к методическим рекомендациям
по порядку направления пациентов
в медицинские организации,
оказывающие медицинскую помощь
по профилю «фтизиатрия»
и туберкулезные санатории

**ПЕРЕЧЕНЬ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ
НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ»**

№ п/п	Наименование и адрес санатория	Показания для направления в санаторий
1.	ФГБУ санаторий имени С.Т. Аксакова Минздрава России, (Республика Башкортостан, с. Аксаково, ул. Садовая, д. 1	1. туберкулез органов дыхания после прекращения бактериовыделения в результате проведения интенсивной фазы химиотерапии; 2. туберкулез органов дыхания без подтвержденного бактериовыделения (фаза продолжения химиотерапии); 3. туберкулез органов дыхания после хирургического лечения; 4. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания; 5. контакт с больным туберкулезом (профессиональный, бытовой).
2.	ФГБУ санаторий «Глуховская» Минздрава России, Республика Башкортостан, с. Санатория Глуховского, ул. Центральная, 1	1. туберкулез мочевых, половых органов; 2. клиническое излечение туберкулеза мочевых половых органов; 3. контакт с больным туберкулезом (бытовой, профессиональный).
3.	ФГБУ санаторий «Шафраново» Минздрава России, Республика Башкортостан, с. Шафраново, ул. Железнодорожная, 20	1. туберкулез органов дыхания; 2. туберкулез мочеполовой системы; 3. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания, туберкулеза мочеполовой системы;

		4. контакт с больным туберкулезом (бытовой, профессиональный).
4.	ФГБУ туберкулезный санаторий «Голубая бухта» Минздрава России, Краснодарский край, г. Геленджик, ул. Просторная, 2	1. туберкулез органов дыхания после прекращения бактериовыделения в результате проведения интенсивной фазы химиотерапии; 2. туберкулез органов дыхания без подтвержденного бактериовыделения (фаза продолжения химиотерапии); 3. туберкулез органов дыхания после хирургического лечения; 4. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания; 5. контакт с больным туберкулезом (профессиональный, бытовой).
5.	ФГБУ Филиал «Санаторий «Плес» ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России, Ивановская область, Приволжский район, город Плес	1. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания, глаз и придаточного аппарата; 2. контакт с больным туберкулезом (профессиональный, бытовой).
6.	ФГБУ клинический санаторий «Советск» Минздрава России, Калининградская область, г. Советск, ул. Полевая, 4	1. туберкулез костей и суставов; 2. туберкулез мочеполовых органов; 3. клиническое излечение туберкулеза костей и суставов; 4. туберкулеза мочеполовых органов, контакт с больным туберкулезом (бытовой, профессиональный).
7.	ФГБУ туберкулезный санаторий «Чемал» Минздрава России, Республика Алтай, с. Чемал, ул. Курортная, 1	1. туберкулез органов дыхания после прекращения бактериовыделения в результате проведения интенсивной фазы химиотерапии; 2. туберкулез органов дыхания без подтвержденного бактериовыделения (фаза продолжения химиотерапии); 3. туберкулез органов дыхания после хирургического лечения; 4. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания, контакт с больным туберкулезом (профессиональный, бытовой).
8.	ФГБУ туберкулезный санаторий «Жемчужина» Минздрава России, Ленинградская область, Лужский район, Лужское городское поселение,	1. туберкулез органов дыхания после прекращения бактериовыделения в результате проведения интенсивной фазы химиотерапии; 2. туберкулез органов дыхания без подтвержденного бактериовыделения (фаза продолжения химиотерапии);

	пос. Санаторий «Жемчужина»	3. туберкулез органов дыхания после хирургического лечения; 4. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания; 5. контакт с больным туберкулезом (профессиональный, бытовой).
9.	ФГБУ туберкулезный санаторий «Выборг-3» Минздрава России, Ленинградская область, п. Красный Холм, ул. Санаторная, 1	1. туберкулез глаза, клиническое излечение туберкулеза глаза; 2. контакт с больным туберкулезом (бытовой, профессиональный).
10.	ФГБУ туберкулезный санаторий «Выборг-7» Минздрава России, Ленинградская область, п. Отрадное, ул. Выборгская, 1	1. туберкулез органов дыхания после прекращения бактериовыделения в результате проведения интенсивной фазы химиотерапии; 2. туберкулез органов дыхания без подтвержденного бактериовыделения (фаза продолжения химиотерапии); 3. туберкулез органов дыхания после хирургического лечения; 4. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания, контакт с больным туберкулезом (профессиональный, бытовой).
11.	ФГБУ туберкулезный санаторий «Красный Вал» Минздрава России, Ленинградская область, Лужский район, Скребловское сельское поселение, местечко Санаторий Красный Вал	1. туберкулез глаз с определением степени активности процесса; 2. дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний глаз; 3. нетуберкулезные заболеваний глаз при перенесенном туберкулезе других органов; 4. клиническое излечение туберкулеза глаз; 5. контакт с больным туберкулезом (профессиональный, бытовой).
12.	ФГБУ санаторий «Лесное» Минздрава России, Самарская область, г. Тольятти, ш. Лесопарковое, 2	1. туберкулез органов дыхания после прекращения бактериовыделения в результате проведения интенсивной фазы химиотерапии; 2. туберкулез органов дыхания без подтвержденного бактериовыделения (фаза продолжения химиотерапии); 3. туберкулез органов дыхания после хирургического лечения, туберкулез мочеполовой, костно-суставной систем.
13.	ФГБУ туберкулезный санаторий «Теберда» Минздрава России, Карачаево-Черкесская Республика, г. Теберда,	1. туберкулез органов дыхания после прекращения бактериовыделения в результате проведения интенсивной фазы химиотерапии; 2. туберкулез органов дыхания без подтвержденного бактериовыделения (фаза

	ул. Карачаевская, 20	продолжения химиотерапии); 3. туберкулез органов дыхания после хирургического лечения; 4. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания; 5. контакт с больным туберкулезом (профессиональный, бытовой).
14.	ФГБУ детский противотуберкулезный санаторий «Пионер» Минздрава России, Краснодарский край, г. Сочи, ул. Сибирская, 29	1. туберкулез органов дыхания без бактериовыделения; 2. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания; 3. контакт с больным туберкулезом; 4. аномальные реакции на иммунодиагностику туберкулеза (принимаются дети в возрасте 7-14 лет).
15.	ФГБУ детский туберкулезный санаторий «Кирицы» Минздрава России, Рязанская область, с. Кирицы, ул. Фон Дервиза, 2	1. туберкулез костей и суставов, глаз, мочеполовой системы, периферических лимфатических узлов; 2. неспецифические заболевания костно-суставной системы, глаз, мочеполовой системы на фоне туберкулезного инфицирования (принимаются дети в возрасте 2-17 лет).
16.	ФГБУ детский туберкулезный санаторий «Пушкинский» Минздрава России, г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая, 2/1	1. туберкулез органов дыхания без бактериовыделения; 2. клиническое излечение туберкулеза органов дыхания; 3. контакт с больным туберкулезом; 4. аномальные реакции на иммунодиагностику туберкулеза (принимаются дети в возрасте 11-17 лет).