

Организац

противотуберкулезн ой службы в

Организация противотуберкулезной службы

Республике

Выполнила : Нокисбаева М.А.

Группа : 661 « Педиатрия»

К

План

- 1. Противотуберкулезная организация
- 2. Республиканское государственное казенное предприятие "Национальный центр проблем туберкулеза Республики Казахстан" Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - НЦПТ РК);
- 3. Областные, городские и районные (межрайонные) противотуберкулезные диспансеры (больницы);
- 4. специализированные противотуберкулезные санатории;
- 5. фтизиатрические кабинеты.

Литература

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 марта 2011 года № 131


Об утверждении Положения о деятельности противотуберкулезных организаций
Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 1 апреля 2011 года № 6862

В соответствии с подпунктом 1) пункта 3 статьи 32 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемое Положение о деятельности противотуберкулезных организаций.
2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиева А.Г.) обеспечить государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан.
3. Юридическому департаменту обеспечить официальное опубликование настоящего приказа в средствах массовой информации после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.
5. Настоящий приказ вводится в действие по истечению десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр С. Каирбекова

**Утверждено приказом
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 14 марта 2011 года № 131**



Деятельность ПТО Республики Казахстан направлена на организацию противотуберкулезной помощи больным туберкулезом и профилактику, снижение заболеваемости, распространенности, инвалидности и смертности от туберкулеза. ПТО в своей деятельности руководствуются Кодексом Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения", отраслевыми нормативными правовыми актами, Уставом организации, настоящим Положением и осуществляют свою деятельность на основании государственной лицензии на медицинскую деятельность

Функции ПТО:

- 1) совместно с государственными органами санитарно-эпидемиологической службы организационно-методическое руководство по профилактике туберкулеза (вакцинация и ревакцинация БЦЖ, профилактические осмотры населения);
- 2) санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в очагах туберкулезной инфекции, химиопрофилактику, наблюдение за контингентом больных активным туберкулезом, состоящим на диспансерном учете, и санитарно-просветительную работу;
- 3) диагностику туберкулеза, основанную на стандартных исследованиях (бактериологических: микроскопия, посев и тест на лекарственную чувствительность (далее - ТЛЧ), клинико-рентгенологических и постановке туберкулиновых проб Манту 2 ТЕ, а также дополнительных методах (инструментальных и радиологических);
- 4) химиотерапию больных туберкулезом под непосредственным наблюдением медицинского работника на стационарном и амбулаторном этапах лечения;
- 5) проведение поддерживающей фазы лечения и реабилитацию больных туберкулезом в условиях специализированных противотуберкулезных санаториев;
- 6) направление материалов в судебные органы на больных туберкулезом с бактериовыделением, уклоняющихся от лечения, для принудительной изоляции.

Что входит в ПТО ?

- Республиканское государственное казенное предприятие "Национальный центр проблем туберкулеза Республики Казахстан" Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - НЦПТ РК)
- областные, городские и районные (межрайонные) противотуберкулезные диспансеры (больницы);
- специализированные противотуберкулезные санатории;
- фтизиатрические кабинеты.

**Республиканское государственное казенное
предприятие "Национальный центр проблем туберкулеза
Республики Казахстан" Министерства здравоохранения Республики
Казахстан**

НЦПТ РК осуществляет организационно-методическую, образовательную, научную, лечебно-диагностическую, консультативную работу и высокоспециализированную противотуберкулезную помощь населению Казахстана. НЦПТ РК является клинической базой для кафедр фтизиатрии средних и высших медицинских учебных заведений (последипломное обучение). При НЦПТ РК создается Республиканская централизованная врачебно-консультативная комиссия (далее - РЦВКК).

НЦПТ РК осуществляет функции:

- 1) оказания консультативной, практической и организационно-методической помощи ПТО областного, городского и районного уровней, организациям первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП), а также медицинским службам ведомств Министерства юстиции Республики Казахстан (далее - МЮ РК), Министерства обороны Республики Казахстан (далее - МО РК), Министерства внутренних дел Республики Казахстан (далее - МВД РК) и учебным заведениям Министерства образования и науки Республики Казахстан (далее - МОН РК), Министерству труда и социальной защиты Республики Казахстан (МТиСЗ РК);
- 2) оказания противотуберкулезной помощи больным туберкулезом, направленным ПТО областей, города республиканского значения и столицы;
- 3) ведения научно-исследовательской работы, апробации и внедрения в практику новых и усовершенствованных технологий;
- 4) регулярного эпидемиологического надзора за туберкулезом в Республике Казахстан, в том числе на основании систематического сбора, мониторинга и анализа данных Национального регистра больных туберкулезом;
- 5) диагностики туберкулеза, основанной на стандартных исследованиях (бактериологических: микроскопия, посев и ТЛЧ), клинико-рентгенологических и постановке туберкулиновых проб Манту 2 ТЕ, а также дополнительных методах (инструментальных и радиологических);

- 6) химиотерапии больных в стандартных и индивидуальных режимах лечения под непосредственным контролем медицинского работника;
- 7) диагностики и лечения сопутствующих патологий с привлечением профильных специалистов;
- 8) диагностики и проведения мероприятий по снижению и своевременному устранению побочных реакций противотуберкулезных препаратов (далее - ПТП);
- 9) учета в соответствии с формами первичной медицинской документации, утвержденными приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 (далее - формы первичной медицинской документации) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697);
- 10) отчетности в соответствии с отчетными формами, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 сентября 2010 года № 742 (далее - отчетные формы) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6586);

- 11) определения потребности в ПТП для лечения и профилактики туберкулеза в Республике Казахстан, контроля за расходом и правильным хранением их в ПТО и организациях ПМСП;
- 12) мониторинга и оценки реализации противотуберкулезных мероприятий в регионах, с привлечением медицинских работников МЮ РК, МВД РК, и региональных Департаментов государственного санитарно-эпидемиологического надзора (далее - ДГСЭН) и Комитетов контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан;
- 13) организации и проведения тренингов, семинаров, конференций для медицинских работников фтизиатрической службы гражданского и пенитенциарного сектора, а также организаций ПМСП по вопросам борьбы с туберкулезом и мер инфекционного контроля;
- 14) работы с неправительственными организациями, в том числе общественными и международными;
- 15) участия в региональных, республиканских и международных форумах, съездах, семинарах и конференциях, совещаниях и тренингах;
- 16) санитарно-просветительной работы, в том числе совместно с РГКП "Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни";
- 17) межведомственного взаимодействия для повышения эффективности противотуберкулезных мероприятий и обеспечения преемственности между ПТО, организациями ПМСП и медицинскими службами ведомств Республики Казахстан.

Областной, городской противотуберкулезный диспансер (больница)

Областной, городской (города республиканского значения и столицы) противотуберкулезный диспансер (больница) (далее - ОПТД/ГПТД) является специализированной диагностической и лечебно-профилактической организацией здравоохранения, координирующей деятельность противотуберкулезной службы в области, оказывающей организационно-методическую, практическую и консультативную противотуберкулезную помощь медицинским организациям и населению области. При ОПТД/ГПТД создается областная/городская ЦВКК (далее - ОЦВКК/ГЦВКК). Противотуберкулезный диспансер, отличается двумя особенностями: первая состоит в том, что диспансер является учреждением закрытого типа: по направлениям врачей он принимает лиц с подозрением на туберкулез и больных с диагностированным туберкулезом, Вторая особенность — диспансер принимает больных и ведет наблюдение за здоровыми людьми с целью предупреждения распространения туберкулеза.


Задачи :

Основной задачей диспансера как территориального организационно-методического центра по борьбе с туберкулезом является снижение инфицированности, заболеваемости, болезненности и смертности от туберкулеза. Конкретные задачи диспансера многообразны и заключаются в консультациях, обследовании и лечении больных, в непрерывном и активном наблюдении за больными туберкулезом и здоровыми людьми группы риска.

ОПТД/ГПТД осуществляет функции:

- 1) организационно-методического руководства ПТО и организаций ПМСП области/города по вопросам оказания противотуберкулезной помощи населению;
- 2) консультативной, практической и организационно-методической помощи медицинским организациям и медицинским службам ведомств МЮ РК, МО РК и МВД РК, а также учебным заведениям МОН РК области по проведению противотуберкулезных мероприятий;
- 3) диагностики туберкулеза, основанной на стандартных исследованиях (бактериологических: микроскопия, посев и ТЛЧ), клинико-рентгенологических и постановке туберкулиновых проб Манту 2 ТЕ, а также дополнительных методах (инструментальных и радиологических);
- 4) химиотерапии больных в стандартных и индивидуальных режимах лечения под непосредственным контролем медицинского работника;
- 5) лечения больных туберкулезом с лекарственно-чувствительными и лекарственно-устойчивыми формами;
- 6) изоляции больных с заразной формой туберкулеза, уклоняющихся от лечения, и хронической формой туберкулеза;
- 7) диагностики и лечения сопутствующих патологий с привлечением профильных специалистов;
- 8) диагностики и проведения мероприятий по снижению и своевременному устранению побочных реакций на противотуберкулезные препараты;
- 9) проведения совместно с ДГСЭН области мониторинга за:
вакцинацией БЦЖ новорожденных, ревакцинацией детей в возрасте 6 лет (1 класс);
планированием ежегодных дифференцированных флюорографических осмотров на туберкулез и постановке туберкулиновой пробы Манту 2 ТЕ детскому населению групп "риска";
- 10) учета в соответствии с формами первичной медицинской документации;

- 11) отчетности в соответствии с отчетными формами;
- 12) диспансерным наблюдением за больными активным туберкулезом в области;
- 13) определением потребности в ПТП для лечения и профилактики туберкулеза, контролем за расходом и правильным хранением их в ПТО и организациях ПМСП;
- 14) направлением больных в специализированные противотуберкулезные санатории на поддерживающую фазу лечения, а также детей в детские дошкольные и школьные учреждения санаторного типа;
- 15) выполнением противотуберкулезных мероприятий на основе стандартных индикаторов на областном уровне;
- 16) проведением мероприятий по экспертизе трудоспособности больных туберкулезом и направлением на медико-социальную экспертную комиссию (далее - МСЭК);
- 17) внедрением в практику современных методов диагностики, лечения и профилактики туберкулеза;
- 18) участием в региональных, республиканских и международных форумах, съездах, семинарах и конференциях, совещаниях и тренингах;
- 19) вынесением проблемных вопросов на рассмотрение местных исполнительных органов (областные координационные советы по туберкулезу);
- 20) санитарно-просветительной работой, в том числе совместно с центром формирования здорового образа жизни (далее - ЦФЗОЖ);
- 21) межведомственным взаимодействием для повышения эффективности противотуберкулезных мероприятий и обеспечения преемственности между ПТО, организациями ПМСП и ведомственными медицинскими службами области;
- 22) отбором больных для оказания социальной помощи.



При ОПТД/ГПТД создается стационар (отделение, палата) дневного пребывания (далее - СДП).

СДП предназначены для:

- 1) госпитализации больных I, II категории без бактериовыделения, III категории, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и лечения, но которым необходимо проведение контролируемого курса химиотерапии;
- 2) дифференциальной диагностики туберкулеза от других легочных заболеваний.

Для проведения обследования больным из СДП используются лечебно-диагностические службы ПТО, в составе которого он организован.

Финансирование СДП предусматривается в смете ПТО, в составе которой он организован.

Специализированный противотуберкулезный санаторий

- Специализированный противотуберкулезный санаторий осуществляет лечебно-профилактическую и реабилитационную противотуберкулезную помощь населению Казахстана. Санаторий осуществляет функции:
 - 1) химиотерапии больных туберкулезом в поддерживающей фазе, в стандартных и индивидуальных режимах лечения, под непосредственным контролем медицинского работника, направленных из НЦПТ РК, ПТО областного, городского и районного уровней;
 - 2) внедрения в практику новых и усовершенствованных технологий в лечении и реабилитации больных туберкулезом;
 - 3) диагностики и проведения мероприятий по снижению и своевременному устранению побочных реакций ПТП;
 - 4) учета в соответствии с формами первичной медицинской документации;
 - 5) отчетности в соответствии с отчетными формами;
 - 6) участия в региональных, республиканских и международных форумах, съездах, семинарах и конференциях, совещаниях и тренингах;
 - 7) санитарно-просветительной работы по профилактике туберкулеза.

Городской противотуберкулезный диспансер

Городской противотуберкулезный диспансер (больница) (далее - ГПТД) является специализированной диагностической и лечебно-профилактической организацией здравоохранения, координирующей деятельность противотуберкулезной службы в городе, оказывающей организационно-методическую, практическую и консультативную противотуберкулезную помощь медицинским организациям и населению города.

ГПТД осуществляет функции:

- 1) организационно-методической помощи медицинским организациям города, в том числе организациям ПМСП и медицинским службам ведомств МЮ РК, МО РК, МВД РК по проведению противотуберкулезных мероприятий;
- 2) диагностики туберкулеза, основанной на стандартных исследованиях (бактериологических: микроскопия, посев и ТЛЧ), клинико-рентгенологических и постановке туберкулиновых проб Манту 2 ТЕ, а также дополнительных методах (инструментальных и радиологических);
- 3) лечения больных туберкулезом с лекарственно-чувствительными и лекарственно-устойчивыми формами;
- 4) изоляции больных с заразной формой туберкулеза, уклоняющихся от лечения, и хронической формой туберкулеза;
- 5) химиотерапии больных в стандартных и индивидуальных режимах под непосредственным контролем медицинского работника;
- 6) диагностики и лечения сопутствующих патологий с привлечением профильных специалистов;
- 7) диагностики и проведения мероприятий по снижению и своевременному устранению побочных реакций ПТП;
- 8) проведения совместно с УГСЭН города мониторинга за: вакцинацией БЦЖ новорожденных, ревакцинацией детей в возрасте 6 лет (1 класс), планированием ежегодных дифференцированных флюорографических осмотров в соответствии с перечнем лиц группы "риска", подлежащих ежегодному обязательному флюорографическому обследованию на туберкулез и постановке туберкулиновой пробы Манту 2 ТЕ детскому населению групп "риска";

- 9) формированием групп "риска" по туберкулезу, обследованием лиц с подозрением на туберкулез методом микроскопии, совместно с организациями ПМСП и УГСЭН;
 - 10) диспансерным наблюдением за больными активным туберкулезом в городе;
 - 11) определением потребности в ПТП для лечения и профилактики туберкулеза, контролем за расходом и правильным хранением их в ПТО и организациях ПМСП;
 - 12) направлением материалов в судебные органы на больных туберкулезом с бактериовыделением, уклоняющихся от лечения, для принудительной изоляции;
 - 13) выполнением противотуберкулезных мероприятий, на основе стандартных индикаторов на городском уровне;
 - 14) проведением мероприятий по экспертизе трудоспособности больных туберкулезом и направлением на МСЭК;
 - 15) внедрением в практику современных методов диагностики, лечения и профилактики туберкулеза;
 - 16) представлением медицинской документации больных туберкулезом на ЦВКК ОПТД для верификации диагноза, определения типа и группы диспансерного учета, коррекции лечения и отбора на хирургическое лечение.
 - 17) участием в региональных, республиканских и международных форумах, съездах, семинарах и конференциях, совещаниях и тренингах;
 - 18) проведением санитарно-просветительной работы, в том числе совместно с ЦФЗОЖ.
22. При ГПТД создается СДП в порядке, определяемом в пунктах 13-16 настоящего Положения.

Районный противотуберкулезный диспансер (больница)

- Районный противотуберкулезный диспансер (больница) (далее - РПТД) является специализированной медицинской организацией здравоохранения района. РПТД осуществляет функции:
 - 1) диагностики туберкулеза, основанной на стандартных исследованиях (бактериологических: микроскопия, посев и ТЛЧ), клинико-рентгенологических и постановке туберкулиновых проб Манту 2 ТЕ, а также дополнительных методах (инструментальных и радиологических);
 - 2) лечения больных с лекарственно-чувствительными формами туберкулеза (впервые выявленные, рецидивы, неудачи лечения) без осложнений (ограниченными процессами);
 - 3) химиотерапии больных в стандартных и индивидуальных режимах под непосредственным контролем медицинского работника;
 - 4) выполнения противотуберкулезных мероприятий на основе стандартных индикаторов на районном уровне;
 - 5) формирования групп "риска" по туберкулезу, обследования лиц с подозрением на туберкулез методом микроскопии, совместно с организациями ПМСП и УГСЭН;

- 6) проведения совместно с органами санитарно-эпидемиологической службы района мониторинга за:
 - планированием и организацией вакцинации БЦЖ новорожденных, ревакцинации детей в возрасте 6 лет (1 класс);
 - планированием ежегодных дифференцированных флюорографических осмотров в соответствии с перечнем лиц группы "риска", подлежащих ежегодному обязательному флюорографическому обследованию на туберкулез и постановке туберкулиновой пробы Манту 2 ТЕ детскому населению групп "риска";
- 7) диспансерным наблюдением за больными активным туберкулезом района;
- 8) проведением экспертизы трудоспособности больных и направлением на МСЭК;
- 9) представлением медицинской документации больных туберкулезом на ОЦВКК/ГЦВКК для верификации диагноза, определения типа и группы диспансерного учета, коррекции лечения и отбора на хирургическое лечение;
- 10) участием в семинарах и конференциях, совещаниях и тренингах;
- 11) санитарно-просветительную работу.

Межрайонный противотуберкулезный диспансер

(больница)

Межрайонный противотуберкулезный диспансер (больница) (далее - МПТД) является специализированной лечебно-диагностической организацией здравоохранения, деятельность которой направлена на улучшение диагностики и качества лечения, больных туберкулезом. В МПТД госпитализируются больные туберкулезом из районов области/города одного инфекционно-эпидемиологического профиля.

Виды МПТД:

- 1) для больных туберкулезом без бактериовыделения;
- 2) для больных туберкулезом с бактериовыделением, чувствительных к ПТП;
- 3) для больных с лекарственно-устойчивой формой туберкулеза, подлежащих лечению ПТП второго ряда;
- 4) для больных с хронической и лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза для симптоматического лечения.

МПТД осуществляет функции:

- 1) диагностики туберкулеза, основанной на стандартных исследованиях (бактериологических: микроскопия, посев и ТЛЧ), клинико-рентгенологических и постановке туберкулиновых проб Манту 2 ТЕ, а также дополнительных методах (инструментальных и радиологических);
- 2) лечения больных туберкулезом с лекарственно-чувствительными и лекарственно-устойчивыми формами;
- 3) химиотерапии больных в стандартных и индивидуальных режимах под непосредственным контролем медицинского работника;
- 4) консультации больных по направлению организаций ПМСП и ПТО районов;
- 5) выполнение противотуберкулезных мероприятий на основе стандартных индикаторов на районном уровне;
- 6) совместно с родильными домами и детскими кабинетами поликлиник организацию вакцинации БЦЖ новорожденных, ревакцинации детей в возрасте 6 лет (1 класс);
- 7) планирование ежегодных дифференцированных флюорографических осмотров в соответствии с перечнем лиц группы "риска", подлежащих ежегодному обязательному флюорографическому обследованию на туберкулез и постановке туберкулиновой пробы Манту 2 ТЕ детскому населению групп "риска";
- 8) диспансерное наблюдение за больными активным туберкулезом района;
- 9) представление медицинской документации больных туберкулезом на ОЦВКК/ГЦВКК для верификации диагноза, определения типа и группы диспансерного учета, коррекции лечения и отбора на хирургическое лечение;
- 10) проведение санитарно-просветительной работы.

Фтизиатрический кабинет

Фтизиатрический кабинет (далее - ФК) является специализированным лечебно-диагностическим кабинетом, который создается в аульном (сельском) округе, поселке и ауле (селе), не входящем в состав аульного (сельского) округа, деятельность которой направлена на улучшение диагностики и качества лечения больных туберкулезом.


ФК осуществляет функции:

- 1) диагностику туберкулеза, основанную на стандартных исследованиях (бактериологических: микроскопия, посев и ТЛЧ), клинико-рентгенологических и постановке туберкулиновых проб Манту 2 ТЕ, а также дополнительных методах (инструментальных и радиологических);
- 2) организацию лечения больных туберкулезом под непосредственным наблюдением медицинского работника на амбулаторном этапе лечения;
- 3) диагностику и проведение мероприятий по снижению и своевременному устранению побочных реакций на ПТП;
- 4) мониторинг и оценку выполнения мероприятий по борьбе с туберкулезом на основе стандартных индикаторов районе;
- 5) формирование совместно с организациями ПМСП и УГСЭН групп "риска" по туберкулезу, обследование лиц с подозрением на туберкулез методом микроскопии;

- 6) совместно с органами санитарно-эпидемиологической службы района, мониторинг за:
планированием и организацией вакцинации БЦЖ
новорожденных, ревакцинации детей в возрасте 6 лет (1 класс);
проведением ежегодных дифференцированных
флюорографических осмотров и постановкой туберкулиновой
пробы Манту 2 ТЕ населению группы "риска";
- 7) диспансерное наблюдение за больными активным
туберкулезом;
- 8) проведение экспертизы трудоспособности больных
туберкулезом и направление на МСЭК;
- 9) представление медицинской документации больных
туберкулезом на ОЦВКК/ГЦВКК для верификации диагноза,
определения типа и группы диспансерного учета, отбора на
хирургическое лечение и коррекции лечения;
- 10) участие в семинарах и конференциях, совещаниях и
тренингах;

Стационарное лечение больных туберкулезом

- В противотуберкулезных стационарах обеспечивается отдельная госпитализация больных в соответствии с результатами микроскопии мазков мокроты, ТЛЧ и назначенным режимом лечения (далее – эпидемиологическим статусом) по следующим профильным отделениям:
 - отделение для больных бактериовыделителей с сохраненной чувствительностью к рифампицину;
 - отделение для больных МЛУ ТБ и ШЛУ ТБ;
 - отделение для больных с хроническим туберкулезом с бактериовыделением, не получающим специфического лечения;
 - отделение для больных без бактериовыделения;
 - отделение для принудительного лечения. Внутри отделения больные разделяются в соответствии с эпидемиологическим статусом.



Каждое отделение для лечения больных с бактериовыделением зонировано в соответствии с эпидемиологическим статусом. Больные с бактериовыделением с неизвестным статусом лекарственной чувствительности содержатся в одноместных палатах до получения результатов ТЛЧ.

На областном и республиканском уровне приоритетом для госпитализации больных являются больные с МЛУ ТБ и ШЛУ ТБ. В межрайонные ПТО госпитализация проводится согласно профилю основной патологии. Клинические отделения ПТО 1 раз в неделю получают ПТП из аптечного склада и имеют постоянный минимальный запас препаратов не менее 3-дневного расхода и не более 14 календарных дней расхода. ПТО областного (регионального, городского) уровня имеют постоянный минимальный запас ПТП не менее 3 месячного расхода (резервный запас).


Организация диспансерного учета

Диспансерный учет (далее – ДУ) и наблюдение осуществляются по следующим группам:

- нулевая группа (0) – лица с сомнительной активностью туберкулеза;
- первая группа (I) – лица с активным туберкулезом;
- вторая группа (II) – лица с неактивным туберкулезом;
- третья группа (III) – лица, с повышенным риском заболевания туберкулезом.

В 0 группе наблюдают:

- 1.лиц с подозрением на туберкулез, которым после проведенного стандартного диагностического алгоритма обследования на туберкулез в организациях ПМСП снять или подтвердить активность процесса в легких или других органах не представляется возможным;
- 2. детей, нуждающихся в уточнении характера туберкулиновой чувствительности и в дифференциальной диагностике, не состоящих на ДУ в ПТО.



Лицам 0 группы проводятся лабораторные, клиничко-рентгенологические, инструментальные и другие методы исследования, включая туберкулинодиагностику (детям с положительной реакцией Манту 2ТЕ (туберкулиновые единицы) проводят «ДИАСКИНТЕСТ®»). У больных с внелегочной локализацией активность туберкулезного процесса подтверждается другими клиничко-лабораторными исследованиями.

Лицам 0 группы использование ПТП не допускается. Срок наблюдения – до 6 месяцев. При установлении активного туберкулеза больной переводится в I группу. При установлении инфекционной этиологии характера туберкулиновой пробы ребенок переводится в группу III Б.


В I группе наблюдают больных с активными формами туберкулеза любой локализации с бактериовыделением и без бактериовыделения:

- I А – новые случаи ТБ (I категория);
- I Б – повторные случаи ТБ (II категория);
- I В – случаи ТБ с лекарственной устойчивостью (IV категория);
- I Г – больные:

завершившие курс лечения ПТП второго и/или третьего ряда с исходом «неудача лечения»;


больные с бактериовыделением, у которых имеется исход лечения «неудача лечения» в результате полной непереносимости ПТП.


После заключения ЦВКК о прекращении бактериовыделения, больной снимается с эпидемиологического учета как бактериовыделитель



Больным групп IA, IB и IB назначаются стандартные схемы химиотерапии согласно категориям лечения. Диспансерное наблюдение больных туберкулезом (характеристика групп, сроки наблюдения, необходимые мероприятия и результаты) осуществляется в соответствии с приложением 9 к данной Инструкции. При исходах лечения «вылечен» или «лечение завершено», больные переводятся во II группу ДУ.


Больным I Г группы лечение ПТП не проводится. По показаниям проводится симптоматическая (патогенетическая) терапия, включая коллапсотерапевтические и хирургические методы.

- 
- Во II группе наблюдают лиц с неактивным туберкулезным процессом после успешного завершения курса лечения.
 - При возникновении рецидива туберкулезного процесса больной переводится в I Б или I В группу ДУ, в зависимости от предыдущего эпизода лечения.



В III группе наблюдаются лица с повышенным риском заболевания туберкулезом и подразделяются на следующие подгруппы:

- 1) III А: состоящие в контакте с больными активной формой туберкулеза; дети и подростки из контакта с больными активной формой туберкулеза независимо от бактериовыделения; из ранее неизвестных очагов смерти от туберкулеза;
- III Б: дети, «инфицированные микобактериями туберкулеза, впервые выявленные»;
- III В: с побочными реакциями на введение вакцины БЦЖ;



Взятие на учет и диспансерное наблюдение за больными туберкулезом осуществляется в ПТО по месту фактического проживания, работы, учебы или прохождения воинской службы.

При изменении места жительства больного врач-фтизиатр регистрирует на ДУ по месту нового проживания в течение 10 календарных дней.

Больной снимается с ДУ ПТО в случае отрыва в течение 1 года на основании документов из территориальных органов Министерства внутренних дел Республики Казахстан, подтверждающих безрезультативность его поиска.

Литература

- 1. <http://www.03portal.kz/>
- 2. <http://medkarta.com/>
- 3. <http://ftiza.su/>