

## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

### ПРИКАЗ

от 13 марта 2019 года N 127н

Об утверждении [порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза](#) и признании утратившими силу [пунктов 16 -17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом](#), утвержденного [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н](#)

В соответствии с [пунктом 1 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст.2581; 2008, N 30, ст.3616; 2018, N 32, ст.5107) и [подпунктом 5.2.103 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации](#), утвержденного [постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст.3526; 2013, N 16, ст.1970; N 20, ст.2477; N 22, ст.2812; N 33, ст.4386; N 45, ст.5822; 2014, N 12, ст.1296; N 26, ст.3577; N 30, ст.4307; N 37, ст.4969; 2015, N 2, ст.491; N 12, ст.1763; N 23, ст.3333; 2016, N 2, ст.325; N 9, ст.1268; N 27, ст.4497; N 28, ст.4741; N 34, ст.5255; N 49, ст.6922; 2017, N 7, ст.1066; N 33, ст.5202; N 37, ст.5535; N 40, ст.5864; N 52, ст.8131; 2018, N 13, ст.1805; N 18, ст.2638; N 36, ст.5634; N 41, ст.6273; N 50, ст.7774; 2019, N 1, ст.31; N 4, ст.330),

приказываю:

1. Утвердить прилагаемый [порядок диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза](#).

2. Признать утратившими силу [пункты 16 -17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом](#), утвержденного [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный N 27557).

3. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с даты вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу [Порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом](#), утвержденного [постановлением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г. N 892 "О реализации Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 53, ст.5185; 2006, N 3, ст.297; 2017, N 34, ст.5277).

Министр  
В.И.Скворцова

Зарегистрировано  
в Министерстве юстиции  
Российской Федерации  
19 июня 2019 года,  
регистрационный N 54975

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 13 марта 2019 года N 127н

**Порядок диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником

туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза (далее соответственно - диспансерное наблюдение, пациенты).

2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики, и осуществление лечения и медицинской реабилитации указанных лиц<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> [Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 48, ст.6165; 2016, N 27, ст.4219) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

3. Диспансерному наблюдению подлежат:

а) больные туберкулезом - больные активной формой туберкулеза;

б) лица с подозрением на туберкулез - лица, у которых при оказании медицинской помощи или проведении медицинского осмотра, диспансеризации выявлены признаки возможного заболевания туберкулезом, при наличии которых требуется проведение дополнительного обследования указанных лиц и (или) установление диспансерного наблюдения;

в) лица, находящиеся или находившиеся в контакте с источником туберкулеза, - лица, которые по месту жительства, месту пребывания (нахождения), месту работы или учебы, месту отбывания наказания либо в месте содержания под стражей состоят или состояли в контакте с больным туберкулезом или с больным туберкулезом сельскохозяйственным животным<sup>2</sup>;

<sup>2</sup> Абзацы шестой - восьмой [статьи 1 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст.2581; 2004, N 35, ст.3607; 2013, N 48, ст.6165; 2018, N 30, ст.4548) (далее - Федеральный закон от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ).

г) лица, излеченные от туберкулеза.

4. Диспансерное наблюдение за лицами, указанными в [подпункте "а" пункта 3 настоящего Порядка](#), устанавливается независимо от согласия таких больных или их законных представителей<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> [Пункт 2 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст.2581).

Диспансерное наблюдение за лицами, указанными в [подпунктах "б" - "г" пункта 3 настоящего Порядка](#), организуется при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного с соблюдением требований, установленных [статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ](#)<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 48, ст.6165; 2017, N 31, ст.4791.

5. Диспансерное наблюдение организуется по месту жительства (места пребывания), а также по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей.

6. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-фтизиатры (врачи-фтизиатры участковые) медицинских противотуберкулезных организаций<sup>5</sup>, оказывающих противотуберкулезную помощь в амбулаторных условиях.

<sup>5</sup> Абзац десятый [статьи 1 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст.2581; 2004, N 35, ст.3607; 2013, N 48,

ст.6165; 2018, N 30, ст.4548).

7. Предложения по установлению диспансерного наблюдения формируются врачом-фтизиатром (врачом-фтизиатром участковым) на основании проведенного в соответствии с [Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом](#)<sup>6</sup> обследования и оформляются в виде эпикриза в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях ([форма N 025/у](#))<sup>7</sup> (далее - медицинская карта), включающего:

<sup>6</sup> [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный N 27557).

<sup>7</sup> [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160) с изменениями, внесенными [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. N 2н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный N 50614) (далее - приказ N 834н).

а) описание проведенного обследования и его результатов;

б) сведения об основном заболевании или о состоянии, включая установленный диагноз, сопутствующих заболеваниях или состояниях, а также об осложнениях, вызванных основным заболеванием и сопутствующим заболеванием;

в) обоснованные выводы о наличии (отсутствии) у пациента оснований для установления диспансерного наблюдения;

г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи, необходимые для принятия решения об установлении диспансерного наблюдения.

8. Решение об установлении диспансерного наблюдения или его прекращении принимается врачебной комиссией медицинской противотуберкулезной организации<sup>8</sup> на основании предложений, сформированных врачом-фтизиатром (врачом-фтизиатром участковым) в соответствии с [пунктом 7 настоящего Порядка](#) и оформляется в медицинской документации записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении.

<sup>8</sup> [Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516) с изменениями, внесенными [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

9. Об установлении и прекращении диспансерного наблюдения пациент (его законный представитель) извещается в письменной форме<sup>9</sup>. Рекомендуемые формы извещений об установлении и прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации приведены в [приложениях N 1](#) и [N 2 к настоящему Порядку](#).

<sup>9</sup> [Пункт 3 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст.2581; 2013, N 48, ст.6165).

Извещение в течение 3 рабочих дней со дня принятия врачебной комиссией медицинской противотуберкулезной организации решения об установлении (прекращении) диспансерного наблюдения передается лично пациенту, в отношении которого было принято такое решение (его законному представителю), либо направляется по адресу места жительства (места пребывания) пациента заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отказа пациента (его законного представителя) от подписания извещения об установлении или прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации делается соответствующая запись в медицинской документации пациента, одновременно пациенту (его законному представителю) в доступной форме разъясняются его права и обязанности в связи с установлением или прекращением диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации.

10. Врач-фтизиатр (врач-фтизиатр участковый) при проведении диспансерного наблюдения:

а) ведет учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

б) устанавливает группу диспансерного наблюдения (далее - ГДН) и категорию наблюдаемых в рамках ГДН в соответствии с [приложением N 3 к настоящему Порядку](#), разрабатывает индивидуальный план диспансерного наблюдения пациента и вносит указанные сведения в медицинскую документацию пациента;

в) информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

г) на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая контролируемое лечение пациентов в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара;

д) организует обследование пациента с целью оценки эффективности проводимого курса химиотерапии на основе результатов микроскопии мокроты, посева мокроты и клиничко-рентгенологических данных;

е) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю "фтизиатрия" направляет пациента в медицинскую противотуберкулезную организацию для оказания специализированной медицинской помощи;

ж) при наличии медицинских показаний направляет пациента, находящегося под диспансерным наблюдением, к иным врачам-специалистам и медицинским работникам, в том числе медицинскому психологу, для проведения консультаций;

з) в случае невозможности посещения пациентом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской противотуберкулезной организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций или неявики в назначенный день организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому;

и) взаимодействует с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания, органами местного самоуправления по вопросам социальной поддержки пациентов;

к) в течение 3 рабочих дней со дня установления диагноза туберкулез (получения актуализированных данных о пациенте) предоставляет в электронном виде с применением информационной системы в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья сведения о больном туберкулезом для их последующего размещения в региональном сегменте Федерального регистра лиц, больных туберкулезом<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> [Пункт 8 Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом](#), утвержденных [постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 г. N 426](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, N 16, ст.2421).

11. В случае выезда пациента за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором указанное лицо проживало и осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев, пациент (законный представитель) обязан:

а) в срок не позднее 10 календарных дней до даты убытия (выезда) проинформировать медицинскую противотуберкулезную организацию об изменении места жительства (места пребывания) в целях прекращения диспансерного наблюдения в указанной медицинской организации;

б) в течение 10 календарных дней с даты прибытия на новое место жительства (место пребывания) обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию для установления в отношении него диспансерного наблюдения.

12. Медицинская противотуберкулезная организация, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента, указанного в [пункте 11 настоящего Порядка](#) :

а) в течение трех рабочих дней с момента получения информации об изменении места жительства (места пребывания) пациента принимает решение о прекращении в отношении него диспансерного наблюдения и готовит выписку из медицинской карты и (или) контрольной карты диспансерного наблюдения ([форма N 030/у](#))<sup>11</sup> (далее - контрольная карта);

<sup>11</sup> [Приказ N 834н](#).

б) передает сведения о пациенте в медицинскую противотуберкулезную организацию по новому месту жительства (месту пребывания), в том числе посредством Федерального регистра лиц, больных туберкулезом<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> [Пункт 13 Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом](#), утвержденных [постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 г. N 426](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, N 16, ст.2421).

13. При освобождении пациента из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей медицинская противотуберкулезная организация, осуществлявшая диспансерное наблюдение указанного лица, передает сведения о пациенте в медицинскую противотуберкулезную организацию по месту прибытия указанного лица, в том числе посредством Федерального регистра лиц, больных туберкулезом.

Указанный пациент обязан в течение 10 календарных дней с даты прибытия на место жительства (пребывания) обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию для установления и осуществления в отношении него диспансерного наблюдения.

14. Диспансерное наблюдение пациента прекращается в следующих случаях:

а) истечение сроков диспансерного наблюдения;

б) смерть пациента;

в) письменный отказ пациента от диспансерного наблюдения<sup>13</sup> (за исключением случая, предусмотренного абзацем первым [пункта 4 настоящего Порядка](#));

<sup>13</sup> [Статья 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 48, ст.6165).

г) выезд за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором указанное лицо проживало и осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) или на срок более 6 месяцев;

д) осуждение к лишению свободы;

е) освобождение из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей.

15. Врач-фтизиатр (врач-фтизиатр участковый) в случае наличия оснований, указанных в [пункте 14 настоящего порядка](#), готовит предложения по прекращению диспансерного наблюдения для рассмотрения врачебной комиссией медицинской противотуберкулезной организации, в которой пациент находился под диспансерным наблюдением, и оформляет их в виде эпикриза в медицинской карте, включающего:

- а) описание проведенного обследования, лечения и их результатов;
- б) сведения о перенесенном заболевании, а также об осложнениях, вызванных заболеванием;
- в) обоснованные выводы о наличии (отсутствии) у пациента оснований для прекращения диспансерного наблюдения;
- г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи, необходимые для принятия решения о прекращении диспансерного наблюдения.

16. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую карту и (или) контрольную карту.

17. Заместитель руководителя медицинской организации (иное уполномоченное должностное лицо) организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской противотуберкулезной организации, в целях оптимизации планирования и повышения эффективности диспансерного наблюдения.

Приложение N 1  
к Порядку диспансерного наблюдения  
за больными туберкулезом, лицами,  
находящимися или находившимися  
в контакте с источником туберкулеза,  
а также лицами с подозрением  
на туберкулез и излеченными от туберкулеза,  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 13 марта 2019 года N 127н

### **Рекомендуемый образец извещения об установлении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации**

Наименование медицинской организации

\_\_\_\_\_

Адрес

\_\_\_\_\_

Телефон

\_\_\_\_\_

### **ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_ !

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента или законного представителя)

Настоящим \_\_\_\_\_

(наименование медицинской противотуберкулезной организации)

извещает, что в отношении Вас/ \_\_\_\_\_ ,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента)

законным представителем которого(ой) Вы являетесь, решением врачебной комиссии

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. установлено диспансерное наблюдение в связи с

\_\_\_\_\_ .  
(указать причину)

В соответствии со [статьей 13 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#) лица больные туберкулезом, лица, находящиеся или находившиеся в контакте с источником туберкулеза, лица с подозрением на туберкулез, а также излеченные от туберкулеза обязаны:

проходить по назначению врача медицинской противотуберкулезной организации медицинское обследование и профилактические мероприятия, в том числе путем применения лекарственных препаратов;

находиться под наблюдением в медицинской противотуберкулезной организации и соблюдать периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 127н;

соблюдать государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы;

не препятствовать проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, предусмотренных законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

проходить лечение, назначенное врачом медицинской противотуберкулезной организации;

соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности;

соблюдать правила поведения пациентов в медицинских противотуберкулезных организациях во время нахождения на лечении в таких организациях.

Обращаем внимание!

В случае выезда за пределы территории субъекта Российской Федерации в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев Вы или законный представитель обязаны:

не позднее 10 календарных дней до даты убытия (выезда) проинформировать медицинскую противотуберкулезную организацию об изменении места жительства (места пребывания).

График приема врача-фтизиатра/(врача-фтизиатра участкового)

№ кабинета	(фамилия, имя, отчество (при наличии) врача-фтизиатра/ (врача-фтизиатра участкового)	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт

Дата выдачи извещения " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Председатель врачебной комиссии \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

----- отрывной корешок -----

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента или законного представителя)

извещен об установлении в отношении меня / \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

законным представителем которого(ой) я являюсь, диспансерного наблюдения в медицинской  
противотуберкулезной организации \_\_\_\_\_

и обязуюсь соблюдать обязанности, предусмотренные [статьей 13 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"](#).

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Приложение N 2  
к Порядку диспансерного наблюдения  
за больными туберкулезом, лицами,  
находящимися или находившимися  
в контакте с источником туберкулеза,  
а также лицами с подозрением  
на туберкулез и излеченными от туберкулеза,  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 13 марта 2019 года N 127н

**Рекомендуемый образец извещения о прекращении диспансерного наблюдения в  
медицинской противотуберкулезной организации**

Наименование медицинской организации

\_\_\_\_\_

Адрес

\_\_\_\_\_

Телефон

\_\_\_\_\_

**ИЗВЕЩЕНИЕ  
О ПРЕКРАЩЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_ !  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента или законного представителя)

Настоящим \_\_\_\_\_  
наименование медицинской противотуберкулезной организации)

извещает, что в отношении Вас/ \_\_\_\_\_ ,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента)

законным представителем которого Вы являетесь, решением врачебной комиссии

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. прекращено диспансерное наблюдение в связи с

\_\_\_\_\_  
(указать причину)

Обращаем внимание!

Продление диспансерного наблюдения в другой медицинской противотуберкулезной организации необходимо в случаях:

выезд за пределы территории субъекта Российской Федерации в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев - обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию в течение 10 календарных дней с даты прибытия на новое место жительства (место пребывания);

освобождение из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей - обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию в течение 10 календарных дней с даты прибытия на место жительства (место пребывания).

Дата выдачи извещения " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Председатель врачебной комиссии \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

----- отрывной корешок -----

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента или законного представителя)

получил(ла) извещение

о прекращении в отношении меня/ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

законным представителем которого(ой) я являюсь, диспансерного наблюдения в медицинской  
противотуберкулезной организации \_\_\_\_\_

о необходимости продления диспансерного наблюдения в другой медицинской  
противотуберкулезной организации.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Приложение N 3  
к Порядку диспансерного наблюдения  
за больными туберкулезом, лицами,  
находящимися или находившимися  
в контакте с источником туберкулеза,  
а также лицами с подозрением на туберкулез  
и излеченными от туберкулеза,  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 13 марта 2019 года N 127н

**Группы диспансерного наблюдения взрослых и детских контингентов медицинских  
противотуберкулезных организаций**

Группа диспансерно	Характеристика контингентов	Категории наблюдаемых,	Рекомендуема я	Рекомендуемый срок	Критерии установления
--------------------	-----------------------------	------------------------	----------------	--------------------	-----------------------

го наблюдения (ГДН)	ГДН	выделяемые в рамках ГДН	периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	диспансерного наблюдения	(изменения) ГДН, а также прекращения диспансерного наблюдения
0	Лица с подозрением на туберкулез.	Лица, у которых при оказании медицинской помощи или проведении медицинского осмотра, диспансеризации выявлены признаки возможного заболевания туберкулезом, при наличии которых требуется проведение дополнительного обследования.	Определяется в зависимости от объема назначенного лечащим врачом дополнительно го обследования.	До 4-х недель.	ГДН устанавливается при выявлении признаков возможного заболевания туберкулезом. При исключении диагноза туберкулез диспансерное наблюдение прекращается. При установлении диагноза туберкулез и начале химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН. При установлении диагноза туберкулез и неначатой химиотерапии осуществляется перевод пациента во IIA ГДН.
		Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека, нуждающиеся в проведении "пробной" химиотерапии туберкулеза с целью исключения (подтверждения) диагноза активного туберкулеза.	Ежедневно.		ГДН устанавливается при выявлении признаков возможного заболевания туберкулезом и начале "пробной" химиотерапии туберкулеза.  При исключении диагноза туберкулез диспансерное наблюдение прекращается. При установлении диагноза туберкулез и начале химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН. При установлении диагноза туберкулез и отказе пациента от химиотерапии осуществляется перевод пациента во IIA ГДН.
I	Больные туберкулезом, получающие лечение по любому режиму химиотерапии	Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза.	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения,	В течение всего курса химиотерапии до установления исхода лечения	ГДН устанавливается при начале химиотерапии туберкулеза:  1) при первичном выявлении
		Лица, у которых	но не реже чем		

	туберкулеза.	методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.	1 раз в 7 дней.	курс химиотерапии".	туберкулеза; 2) при рецидиве туберкулеза; 3) при переводе из любой группы ГДН в случае наличия признаков активного туберкулеза и начале химиотерапии. При установленном исходе лечения "эффективный курс химиотерапии" осуществляется перевод пациента в III ГДН.
		Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.			
		Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клинико-рентгенологических методов обследования.			
		Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании гистологических методов обследования.			
		Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза (за исключением лиц с установленной множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза).			
		Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя			

		туберкулеза.			
		Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.			
		Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека.			
II (А)	Больные туберкулезом, у которых не проводится курс химиотерапии, но  у которых в результате комплексного лечения может быть достигнуто клиническое излечение туберкулеза.	Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза.	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения,	Длительность диспансерного наблюдения не ограничена.	ГДН устанавливается в случаях:  1) если больной туберкулезом не начал назначенный курс химиотерапии;  2) при переводе пациента из I ГДН в случае прерывания курса химиотерапии.  При привлечении больного
		Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.	но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.		туберкулезом к лечению и начале курса химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.
		Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.			
		Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клиничко-рентгенологических методов обследования.			
		Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на			

		основании гистологических методов обследования.			
		Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза (за исключением лиц с установленной множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза).			
		Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.			
		Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.			
		Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека.			
II (Б)	Больные туберкулезом, у которых не проводится курс химиотерапии и  излечение которых не может быть достигнуто.	Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза.  Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом биологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза.  Лица, у которых не обнаружены микобактерии	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения,  но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.	Длительность диспансерного наблюдения не ограничена.	При появлении возможности применения методов лечения, которые могут привести к излечению туберкулеза, осуществляется перевод пациента в I ГДН.

		туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании молекулярно-генетических методов обследования.			
		Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании клинико-рентгенологических методов обследования.			
		Лица, у которых не обнаружены микобактерии туберкулеза, а диагноз туберкулеза установлен на основании гистологических методов обследования			
		Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя (за исключением лиц с установленной множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза).			
		Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.			
		Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза.			
		Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека.			
III	Лица, излеченные от туберкулеза.	Лица, излеченные от туберкулеза, без остаточных изменений	В соответствии с индивидуальн	Взрослые - 1 год, при наличии	ГДН устанавливается при переводе пациента из I ГДН. При

		или с малыми остаточными изменениями без отягощающих факторов.	ым планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.	ВИЧ-инфекции - 3 года. Дети - 3 года, при наличии ВИЧ инфекции - до достижения возраста 18 лет.	обнаружении признаков активного туберкулеза назначается курс химиотерапии и осуществляется перевод пациента в I ГДН. Установление
		Лица, излеченные от туберкулеза, с большими остаточными изменениями, остаточными полостными образованиями, с малыми остаточными изменениями или без остаточных изменений, но при наличии отягощающих факторов.		Взрослые - 3 года, при наличии ВИЧ-инфекции - 5 лет. Дети - до достижения возраста 18 лет.	диспансерного наблюдения по III ГДН спонтанно выздоровевших лиц с остаточными посттуберкулезными изменениями, ранее не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с туберкулезом, не допускается. По окончании установленного срока диспансерное наблюдение прекращается.
IV (A)	Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом по месту жительства (месту пребывания), месту работы или учебы, месту отбывания наказания либо в месте содержания под стражей.	X	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.	Длительность диспансерного наблюдения определяется с учетом срока излечения больного туберкулезом, с которым имелся контакт.  При наличии контакта с больным туберкулезом с бактериовыделением диспансерное наблюдение устанавливается на срок излечения больного туберкулезом, с которым имелся контакт, и дополнительно на 1 год после излечения.  При наличии ВИЧ-инфекции	ГДН устанавливается при установлении факта контакта с больным туберкулезом или другим источником туберкулеза. При обнаружении у пациента признаков активного туберкулеза - начало курса химиотерапии  и перевод пациента в I ГДН. По окончании установленного срока диспансерное наблюдение прекращается.

				диспансерное наблюдение устанавливается на срок излечения больного туберкулезом, с которым имелся контакт, и дополнительно на 2 года после излечения.  Для лиц, контактировавших с умершим от туберкулеза: взрослые - 2 года, дети - 5 лет.	
IV (Б)	Работники медицинских противотуберкулезных организаций, находящиеся или находившиеся в профессиональном контакте с источником туберкулеза.	X	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.	Определяется сроком работы в условиях профессионального контакта и дополнительно 1 год после его прекращения.	
IV (В)	Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с больным туберкулезом сельскохозяйственным животным.	X	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.	1 год, при наличии ВИЧ-инфекции - 3 года.	
V (А)	Дети, больные туберкулезом, вызванным заражением микобактериями вакцинного штамма вакцины для профилактики туберкулеза, с генерализованными поражениями.	Дети, у которых туберкулез развился как осложнение на введение вакцины для профилактики туберкулеза в виде генерализованной, персистирующей и диссеминированной инфекции, включая поражение костно-суставной системы, гнойно-казеозные лимфадениты (с поражением 2 и более групп лимфоузлов).	Не реже 1 раза в 7 дней. После окончания основного курса лечения не реже 1 раза в 12 мес.	До достижения возраста 18 лет.	ГДН устанавливается при установлении диагноза туберкулеза, вызванного заражением микобактериями вакцинного штамма вакцины для профилактики туберкулеза. По окончании установленного срока диспансерное наблюдение прекращается.
V (Б)	Дети, больные туберкулезом, вызванным заражением	Дети, у которых туберкулез развился как осложнение на введение вакцины для	Не реже 1 раза в 7 дней.	1 год.	

	микобактериями вакцинного штамма вакцины для профилактики туберкулеза, с локальными поражениями.	профилактики туберкулеза в виде ограниченных и локальных поражений: гнойно-казеозный лимфаденит одной группы, лимфадениты без свища, холодный абсцесс, язва, инфильтрат размером более 1 см, растущий келоидный рубец.			
VI (А)	Дети с подозрением на туберкулез, установленным на основании иммунодиагностики.	Дети с измененной чувствительностью иммунологических проб к аллергенам туберкулезным.	В соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев.	1 год. Дети из групп медицинского и социального риска - 2 года. Дети, имеющие стойко положительные или усиливающиеся реакции иммунологических проб к аллергенам туберкулезным подлежат наблюдению в течение 3 лет.	ГДН устанавливается при определении измененной чувствительности иммунологических проб к аллергенам туберкулезным или обнаружения остаточных изменений ранее перенесенного туберкулеза. При обнаружении активности туберкулезного процесса и начале курса химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН.
VI (Б)	Дети, перенесшие туберкулез, с впервые выявленными остаточными посттуберкулезными изменениями.	X	Не реже 1 раза в 6 месяцев. В период проведения химиотерапии не реже 1 раза в 7 дней.	Дети с малыми остаточными изменениями без отягощающих факторов - 1 год. Дети с большими остаточными изменениями из групп медицинского и социального риска - до прекращения действия отягощающих факторов. При сочетании ВИЧ-инфекции и посттуберкулезных изменений - до достижения возраста 18 лет.	

Электронный текст документа  
 подготовлен АО "Кодекс" и сверен по:  
 Официальный интернет-портал  
 правовой информации  
[www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru), 20.06.2019,  
 N 0001201906200019

[Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а](#)

[также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16-17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н \(Источник: ИСС "КОДЕКС"\)](#)