ПРОЕКТ

**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**

В соответствии с пунктом 1 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26,  
ст. 2581; 2008, № 30, ст. 3616; 2018, № 32, 5107) и подпунктом 5.2.103 Положения   
о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2013,   
№ 16, ст. 1970; № 20, ст. 2477; № 22, ст. 2812; № 33, ст. 4386; № 45, ст. 5822; 2014, № 12, ст. 1296; № 26, ст. 3577; № 30, ст. 4307; № 37, ст. 4969; 2015, № 2 ст. 491;   
№ 12, ст. 1763; № 23, ст. 3333; 2016, № 2, ст. 325; № 9, ст. 1268; № 27, ст. 4497;   
№ 28, ст. 4741; № 34, ст. 5255; № 49, ст. 6922; 2017, № 7, ст. 1066; № 33, ст. 5202;   
№ 37, ст. 5535; № 40, ст. 5864; № 52, ст. 8131; 2018, № 13, ст. 1805; № 18, ст. 2638; № 36, ст. 5634; № 41, ст. 6273; № 50, ст. 7774; официальный интернет-портал правовой информации http://www.pravo.gov.ru, 31.12.2018), 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. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с даты вступления  
в силу постановления Правительства Российской Федерации о признании утратившим силу [Порядк](consultantplus://offline/ref=6C9E118C5086CAC10FFFE66A350E11FD459A298D46D08145506EDC3F81F7199FD801A79E810ABA701A9F8C4C084A1681C01CA13813922BAAp8D2O)а диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации   
от 25 декабря 2001 г. № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 53, ст. 5185; 2006,   
№ 3, ст. 297; 2017, № 34, ст. 5277).

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | В.И. Скворцова |

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕН  приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. № \_\_\_\_ |

**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 динамическое наблюдение,   
   в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболевания, иных патологических состояний, их профилактики, осуществления лечения   
   и медицинской реабилитации указанных лиц, а также психосоциальной поддержки пациентов[[1]](#footnote-1).
3. Диспансерное наблюдение за пациентами осуществляется   
   в медицинских противотуберкулезных организациях, туберкулезных (фтизиатрических) кабинетах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «фтизиатрия» (далее – медицинские противотуберкулезные организации), по месту жительства, работы, службы, учебы, по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей.
4. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-фтизиатры (врачи-фтизиатры участковые) медицинских противотуберкулезных организаций.
5. Диспансерное наблюдение и учет контингентов в медицинских противотуберкулезных организациях осуществляется по участковому принципу   
   и проводится в соответствии с группами диспансерного наблюдения (далее – ГДН) согласно приложению 1 к настоящему Порядку.
6. Диспансерному наблюдению подлежат следующие группы населения:

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;

г) лица, излеченные от туберкулеза, – пациенты с клиническим излечением туберкулеза.

1. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме, данного с соблюдением требований, установленных [статьей 20](consultantplus://offline/ref=C32F33B4381D5C4C6DE04D2E0B2542E9769EFD32CA7F563128A3B7B6E917C7332F7D38D12A5C8B14B393F1757B7743DD18DF5C65D09E5CA7A2NBK) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ[[2]](#footnote-2).
2. Диспансерное наблюдение за больными туберкулезом устанавливается независимо от согласия таких больных или их законных представителей[[3]](#footnote-3).
3. Наличие оснований для организации диспансерного наблюдения, объемы обследования, профилактических мероприятий, лечения и медицинской реабилитации определяются врачом-фтизиатром (врачом-фтизиатром участковым)   
   в соответствии с [Порядком](consultantplus://offline/ref=0ACC99F96818FFBC314972146FCE66A5C76C51993AFD558EDE0DC9E6DFAC44FECF2E04216D350405A65C78832869FB3531AF4A78DDCF4FA0bDBES) оказания медицинской помощи больным туберкулезом[[4]](#footnote-4), Порядком и сроками проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза[[5]](#footnote-5), на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Решение о необходимости диспансерного наблюдения, изменении ГДН   
   и (или) сроков диспансерного наблюдения принимается врачебной комиссией противотуберкулезной медицинской организации[[6]](#footnote-6).
5. Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимает:

а) врачебная комиссия медицинской противотуберкулезной организации   
в следующих случаях:

истечение сроков диспансерного наблюдения;

если медицинская организация не может обеспечить осмотр пациента   
в течение сроков диспансерного наблюдения, предусмотренных   
для соответствующей ГДН, несмотря на все принимаемые меры, в том числе установленные статьей 10 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ.

б) врач-фтизиатр (врач-фтизиатр участковый) в следующих случаях:

смерть пациента;

осуждение пациента к лишению свободы на срок 1 год и более;

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

1. Об установлении и прекращении диспансерного наблюдения пациент (законный представитель) извещается в письменной форме[[7]](#footnote-7). Рекомендуемые формы извещений об установлении и прекращении диспансерного наблюдения   
   в медицинской противотуберкулезной организации приведены в приложениях 2, 3   
   к настоящему Порядку.

В случае отказа пациента (законного представителя) от подписания извещения об установлении или прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации, делается соответствующая запись   
в медицинской документации.

Одновременно пациенту (законному представителю) в доступной форме разъясняются его права и обязанности в связи с установлением или прекращением диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации.

1. 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 или на срок более 6 месяцев, пациент (законный представитель) обязан:

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

б) в течение 10 календарных дней с даты убытия с прежнего места жительства обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию по новому месту жительства для установления и осуществления в отношении него диспансерного наблюдения.

1. Медицинская противотуберкулезная организация, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента, указанного в пункте 13 настоящего Порядка:

а) в течение трех рабочих дней с момента получения информации   
об изменении места жительства пациента принимает решение о прекращении   
в отношении него диспансерного наблюдения и готовит выписку   
из Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь   
в амбулаторных условиях (форма № 025/у) и (или) Контрольной карты диспансерного наблюдения (форма № 030/у)[[8]](#footnote-8);

б) передает сведения о пациенте в медицинскую противотуберкулезную организацию по новому месту жительства, в том числе посредствам Федерального регистра лиц, больных туберкулезом[[9]](#footnote-9).

1. При увольнении с военной службы пациента медицинская противотуберкулезная организация, осуществлявшая диспансерное наблюдение указанного лица, подведомственная Министерству обороны Российской Федерации, или иному федеральному органу исполнительной власти, в которых законодательством предусмотрена военная служба, направляет в течение 3 календарных дней извещение и медицинскую документацию   
   в медицинскую противотуберкулезную организацию по указанному пациентом месту жительства для установления и осуществления диспансерного наблюдения.

Указанный пациент обязан в течение 10 дней с даты убытия с места службы обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию по месту жительства для установления и осуществления в отношении него диспансерного наблюдения.

1. 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 посредствам Федерального регистра лиц, больных туберкулезом.

Указанный пациент обязан в течение 10 дней с даты прибытия на место проживания обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию   
по месту жительства для установления и осуществления в отношении   
него диспансерного наблюдения.

1. В случае несоблюдения больным туберкулезом обязанностей, предусмотренных статьей 13 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ, руководитель медицинской противотуберкулезной организации, в которой больной туберкулезом находится под диспансерным наблюдением, подает заявление в суд   
   о госпитализации в медицинскую противотуберкулезную организацию   
   для обязательных обследования и лечения в стационарных условиях[[10]](#footnote-10).
2. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма   
   № 025/у) и (или) Контрольную карту диспансерного наблюдения (форма № 030/у).
3. Врач-фтизиатр (врач-фтизиатр участковый) осуществляет статистический учет и анализ результатов проведения диспансерного наблюдения на основании сведений, содержащихся в учетной форме № 030/у.
4. Заместитель руководителя медицинской организации (иное уполномоченное должностное лицо) организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской противотуберкулезной организации, в целях оптимизации планирования и повышения эффективности диспансерного наблюдения.

|  |
| --- |
| Приложение 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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. № \_\_\_\_ |

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

| Группа (подгруппа) диспансерного наблюдения  (ГДН) | Характеристика контингентов группы диспансерного наблюдения | Категории наблюдаемых, выделяемые  в рамках группы диспансерного наблюдения\* | Периодичность посещения врача пациентом или пациента врачом | Срок диспансерного наблюдения | Критерии установления (изменения) группы диспансерного наблюдения, 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 | В стационарных условиях – ежедневно.  При амбулаторном лечении – определяется объемом назначенного врачом дополнительного обследования. | Взрослые –  до 2-х месяцев.  Дети – до 3-х месяцев. | ГДН устанавливается при выявлении признаков возможного заболевания туберкулезом.  При исключении диагноза туберкулеза – прекращение диспансерного наблюдения.  При установлении диагноза туберкулеза  и начале лечения – перевод в I ГДН.  При установлении диагноза туберкулеза  и не начатом лечении туберкулеза осуществляется перевод  пациента во IIA ГДН. |
| Лица, нуждающиеся в проведении пробной химиотерапии туберкулеза  с целью исключения (подтверждения) диагноза активного туберкулеза | В стационарных условиях – ежедневно.  В амбулаторных условиях–  не реже 1 раза  в 7 дней. | Взрослые –  до 2-х месяцев.  Дети – до 3-х месяцев. | ГДН устанавливается  при выявлении признаков возможного заболевания туберкулезом и начале пробной химиотерапии туберкулеза.  При исключении диагноза туберкулеза – прекращение диспансерного наблюдения.  При установлении диагноза туберкулеза  и начале лечения осуществляется перевод пациента в I ГДН.  При установлении диагноза туберкулеза  и отказе пациента  от лечения осуществляется перевод пациента во IIA ГДН. |
| I | Лица с активной формой туберкулеза любой локализации, получающие лечение  по любому режиму химиотерапии туберкулеза. | Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в мокроте обнаружены микобактерии туберкулеза | В стационарных условиях – ежедневно.  При амбулаторном лечении, в том числе при лечении –  не реже 1 раза  в 7 дней. | В течение всего курса лечения  до установления исхода лечения «Эффективный курс химиотерапии»\*\* | ГДН устанавливается  при начале лечения туберкулеза:  1) при первичном выявлении туберкулеза;  2) при рецидиве туберкулеза;  3) при переводе из любой группы ГДН в случае наличия признаков активного туберкулеза  и начале лечения.  При установленном исходе «Эффективный курс химиотерапии» осуществляется перевод пациента перевод  в III ГДН. |
| Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом, отличном  от мокроты, патологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза |
| Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя |
| Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза |
| Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза |
| Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека |
| II (А) | Лица с активной формой туберкулеза любой локализации, 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 | По мере возможности привлечения больного к обследованию | Пожизненное наблюдение | ГДН устанавливается в случаях:  1) если больной туберкулезом не начал назначенное ему лечение туберкулеза;  2) при переводе пациента из I ГДН  при прерывании курса химиотерапии.  При привлечении больного туберкулезом  к лечению и начале курса химиотерапии осуществляется перевод пациента в I ГДН. |
| Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом, отличном от мокроты, патологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза |
| Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя |
| Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза |
| Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза |
| Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека |
| II (Б) | Лица с активной формой туберкулеза любой локализации, 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 | Устанавливается врачом, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев. | Пожизненное наблюдение. | При появлении методов лечения, которые могут привести к излечению туберкулеза и начале курса химиотерапии осуществляется перевод пациента  в I ГДН. |
| Лица, у которых методом микроскопии или культуральным методом в выделяемых во внешнюю среду биологических жидкостях организма и/или другом, отличном от мокроты, патологическом материале обнаружены микобактерии туберкулеза |
| Лица с установленной лекарственной устойчивостью возбудителя |
| Лица с установленной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза |
| Лица с установленной широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза |
| Лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека |
| III | Лица с клиническим излечением туберкулеза любых локализаций  с большими и малыми остаточными изменениями, или без остаточных изменений | Лица с клиническим излечением туберкулеза без остаточных изменений или с малыми остаточными изменениями без отягощающих факторов. | Не реже 1 раза  в 6 месяцев. | Взрослые –  1 год, при наличии  ВИЧ-инфекции – плюс 2 года.  Дети – 3 года,  при наличии ВИЧ инфекции – до достижения 18 лет. | ГДН устанавливается при переводе пациента  из I ГДН.  При обнаружении признаков активного туберкулеза – начало курса химиотерапии  и перевод пациента  в I ГДН.  Взятие под наблюдение  в третью 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 срока диспансерного наблюдения –прекращение диспансерного наблюдения. |
| Лица с клинически, излеченным туберкулезом 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 – плюс  2 года.  Дети – до возраста 17 лет включительно. |
| IV (А) | Лица, находящееся или находившееся в бытовом или производственном контакте с источником туберкулеза (по месту жительства, месту пребывания (нахождения), месту работы или учебы, месту отбывания наказания либо в месте содержания  под стражей) | Х | Не реже 1 раз  в 6 месяцев. | Длительность наблюдения определяют сроком излечения больного туберкулезом,  с которым имелся контакт.  При наличии контакта  с бактериовыделителем – срок излечения больного туберкулеза,  с которым имелся контакт плюс один год.  При наличии у лица находящегося  на диспансерном наблюдении  ВИЧ-инфекции – срок излечения больного туберкулеза, с которым имелся контакт плюс  2 года.  Для лиц, контактировавших  с умершим от туберкулеза пациентом: взрослые – 2 года, дети – 5 лет после смерти источника инфекции. | ГДН устанавливается п ри установлении факта контакта с источником туберкулеза.  При обнаружении признаков активного туберкулеза – начало курса химиотерапии  и перевод пациента   в I ГДН.  По окончании срока диспансерного наблюдения – прекращение диспансерного наблюдения. |
| IV (Б) | Лица, находящееся или находившееся  в профессиональном контакте с источником туберкулеза | Х | Не реже 1 раза в 6 месяцев. | Определяется сроком работы в условиях профессионального контакта плюс 1 год после его прекращения. |
| IV (В) | Лица, находящееся или находившееся  в контакте с больным туберкулезом сельскохозяйственным животным | Х | Не реже 1 раза в 6 месяцев | 1 год, а при наличии ВИЧ-инфекции – 3 года. |
| V (А) | Дети, больные активным туберкулезом, вызванным заражением штаммом БЦЖ,  с генерализованными поражениями | Дети, у которых туберкулез развился как осложнение на введение противотуберкулезной вакцины с генерализованной\*\*\*, персистирующей  и диссеминированной  БЦЖ-инфекцией, включая поражение костно-суставной системы, гнойно-казеозные лимфадениты (с поражением  2 и более групп лимфоузлов). | Во время основного курса лечения в стационарных условиях – ежедневно.  В амбулаторных условиях – не реже 1 раза в 7 дней.  После окончания основного курса лечения не реже 1 раза в 12 мес. | До достижения возраста  17 лет включительно. | ГДН устанавливается при установлении активного туберкулеза, вызванного заражением штаммом БЦЖ.  По окончании срока диспансерного наблюдения – прекращение диспансерного наблюдения. |
| V (Б) | Дети, больные активным туберкулезом, вызванным заражением штаммом БЦЖ, с локальными поражениями | Дети, у которых туберкулез развился как осложнение на введение противотуберкулезной вакцины\*\*\*  с ограниченными  и локальными поражениями: гнойно-казеозный лимфаденит одной группы, лимфадениты без свища, холодный абсцесс, язва, инфильтрат размером более 1 см, растущий келоидный рубец. | Во время основного курса лечения в стационарных условиях – ежедневно.  В амбулаторных условиях – не реже 1 раза в 7 дней. | 1 год. |
| VI(А) | Дети с подозрением на туберкулез, установленным на основании измененной чувствительности кожных иммунологических проб на туберкулез | Дети с измененной чувствительностью иммунологических проб, ранний период первичной туберкулезной инфекции и инфицированные дети с усиливающейся и гиперергической туберкулиновой чувствительностью в возрасте до 7 лет включительно; дети с положительной  и сомнительной реакцией  на специфические туберкулезные антигены. | Не реже 1 раза в 6 месяцев. | 1 год.  При наличии медико-социальных факторов риска –  2 года.  Дети, имеющие стойко положительные или усиливающиеся реакции  на специфические туберкулезные антигены подлежат наблюдению  в течение  3 лет;  при наличии дополнительных факторов риска длительность наблюдения до 17 лет включительно. | ГДН устанавливается при определении измененной чувствительности кожных иммунологических проб на туберкулез или обнаружения остаточных изменений ранее перенесенного туберкулеза.  При обнаружении признаков активного туберкулеза осуществляется перевод  пациента в I ГДН. |
| VI (Б) | Дети, перенесшие туберкулез с впервые выявленными остаточными посттуберкулезными изменениями | Х | Не реже 1 раза в 6 месяцев.  В период проведения противорецидивных курсов лечения определяется клинической ситуацией. | Дети с малыми остаточными изменениями без отягощающих факторов – 1 год.  Дети с большими остаточными изменениями  из медицинских  и социальных групп риска – до прекращения действия отягощающих факторов.  При сочетании ВИЧ-инфекции  и посттуберкулезных изменений – длительность  до возраста ребенка  17 лет включительно |

\* Устанавливаются соответствующие отметки в медицинской документации.

\*\* Эффективный курс химиотерапии – определяется по трем критериям: по микроскопии мокроты, по посеву мокроты и по клинико-рентгенологическим данным:

1) эффективный курс химиотерапии, подтвержденный микроскопией мокроты, устанавливается, когда больной туберкулезом до начала лечения имел положительный результат микроскопии мокроты, получил все дозы препаратов, предусмотренные режимом химиотерапии, и к концу курса имеет, по крайней мере,   
два отрицательных результата микроскопии мокроты – на 5 месяце и в конце лечения;

2) эффективный курс химиотерапии, подтвержденный посевом, устанавливается, когда больной до начала лечения имел положительный результат посева мокроты, получил все дозы препаратов, предусмотренные режимом химиотерапии, и к концу курса имеет, по крайней мере, два отрицательных результата посева мокроты на 5 месяце и в конце лечения;

3) эффективный курс химиотерапии, подтвержденный клинико-рентгенологически, устанавливается, когда больной с положительной клинико-рентгенологической динамикой до начала лечения имел отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты, получил все дозы препаратов, предусмотренные режимом лечения, и к концу лечения имеет отрицательные результаты микроскопии и посева мокроты на всех этапах;

\*\*\*На каждый случай впервые выявленного осложнения на введение вакцин БЦЖ/БЦЖ-М заполняется экстренное извещение и «Карта регистрации больного   
с осложнениями после иммунизации туберкулезной вакциной» по форме согласно приложении. № 4 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 настоящим приказом, которую направляют в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний».

Приложение 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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. № \_\_\_\_

**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. № 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 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; | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | соблюдать государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы; | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | не препятствовать проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, предусмотренных законодательством 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 или на срок более 6 месяцев Вы или законный представитель обязаны:  в срок не позднее 10 дней до дня выезда проинформировать медицинскую противотуберкулезную организацию  об изменении места жительства. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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](consultantplus://offline/ref=586A599E127580B8ECF1B26C12CD0CD28E92A859CD04829E8D3254EB2AC4CC974741A45D5E33CD52dFM) [13](consultantplus://offline/ref=586A599E127580B8ECF1B26C12CD0CD28E92A859CD04829E8D3254EB2AC4CC974741A45D5E33C052dFM) Федерального закона от 18 июня 2001 г.  № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации». | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | / | |  | | | | | | |
| (подпись) | | | | | | | | | (фамилия, имя, отчество (при наличии) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Приложение 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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. № \_\_\_\_

**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  или на срок более 6 месяцев | | | | | | | | | | ‒ | обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию  в течение 10 календарных дней с даты убытия с прежнего места жительства; | | | | | |
|  | увольнение с военной службы | | | | | | | | | | ‒ | обратиться в медицинскую противотуберкулезную организацию  в течение 10 календарных дней с даты убытия с места службы; | | | | | |
|  | 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 проживания. | | | | | |
| 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 4

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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. № \_\_\_\_

Медицинская организация, приславшая карту регистрации

(наименование, адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**КАРТА**

**РЕГИСТРАЦИИ БОЛЬНОГО С ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ИММУНИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВАКЦИНОЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Фамилия | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Имя | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Отчество | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Дата рождения | | | | | | \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ г. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Пол | | | | | | М | | | | | Ж | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Адрес: | Край/область/район | | | | | | | | | | город/населенный пункт | | | | | | | | | | | улица | | | | дом/корп/кв |
| 5. | Дата вакцинации\_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ г. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | БЦЖ | | | | БЦЖ-М | | | | номер | | | | | | | | серия вакцины | | | | | | | | срок годности \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ г. | | |
| 7. | Производитель | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | № РУ | | | |  | | |
| 8. | Число лиц, привитых данной серией | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Условия хранения вакцины | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Наименование медицинской организации,  в которой проведена вакцинация | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | Результаты осмотра перед вакцинацией | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. | Индивидуальные особенности ребенка на момент проведения прививки: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Недоношенность 2-4 ст. (при массе тела при рождении менее 2500 г) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Острые заболевания (внутриутробная инфекция, гнойно-септические заболевания, гемолитическая болезнь новорожденных среднетяжелой и тяжелой формы, тяжелые поражения нервной системы с выраженной неврологической симптоматикой, генерализованные кожные поражения, прочее  ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Генерализованная инфекция БЦЖ | | | | | | | | | осложнения на вакцину БЦЖ, выявленные у других детей в семье | | | | | | | | | | | | | | ВИЧ-инфекция у матери | | | |
| 13. | Перенесенные заболевания от момента вакцинации до момента выявления осложнения иммунизации | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. | Контакт с больным туберкулезом | | | | | | | | | | | | есть | | | | | | нет | | | | | | | | |
| 15. | Обращение за медицинской помощью в связи с осложнением после иммунизации | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Дата обращения \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ г. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Наименование медицинской организации: | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. | Жалобы при обращении: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. | Принятые меры: | | | | | 1. Направлен в противотуберкулезную организацию на дообследование | | | | | | | | | | 2. Назначено амбулаторное лечение | | | | | | 3. Направлен на госпитализацию | | | | 4.Наблюдение в динамике | |
| 18. | Результаты дообследования: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Изменения на месте прививки | | | | | | | | | | | | | | Размеры периферических лимфатических узлов | | | | | | | | | | | | |
|  | Динамика пробы Манту с 2ТЕ-ППД-Л | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Анализ крови | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Анализ мочи | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Рентгенограмма | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | КТ пораженного органа | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | КУМ в пунктате холодного абсцесса | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ПЦР-диагностика | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Цитологический/гистологический анализ | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Прочее | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 19. | Дата взятия на учет, как осложнение вакцинации \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ г. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20. | Диагноз | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21. | Назначенное лечение | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22. | Причины осложненного течения поствакцинального периода: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23. | Подписи | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата расследования: \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ г. | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 24. | Отметка Центра осложнений вакцинации БЦЖ Национального медицинского научно-исследовательского центра фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Минздрава России о получении карты регистрации больного с осложнением после иммунизации туберкулезной вакциной | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Качественное заполнение | | | | | | | | | | | | | | | | | Отправлена на доработку | | | | | | | | | |
|  | Подписи | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата: \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ г. | | | | | | | |

1. [Часть 5 статьи 46](consultantplus://offline/ref=60343A49834AAC357F3F0D0D76B90A2BB306B268042C809BD62485C6C655BAFB94C2C5CADB1BBC2958F0FA07A2D8C4A08EEB42B8A39313E2K9WBQ) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48,   
   ст. 6165; 2016, № 27, ст. 4219) (далее – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ). [↑](#footnote-ref-1)
2. Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2017, № 31, ст. 4791. [↑](#footnote-ref-2)
3. Пункт 2 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст. 2581) (далее – Федеральный закон от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ). [↑](#footnote-ref-3)
4. [Приказ](consultantplus://offline/ref=5456237C12F720AC64BEE76F3223D539391AC846B958C340A981D028A4C25BF8E6490479076EE33CEAA522BBD4c2xEK) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 марта 2013 г., регистрационный № 27557). [↑](#footnote-ref-4)
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2017 № 124н «Об утверждении порядка   
   и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 мая 2017 г., регистрационный № 46909). [↑](#footnote-ref-5)
6. [Приказ](consultantplus://offline/ref=2CA302DA700CD9A3EE7BC44D5AE31DF73A5868073B6EFDC82167E67AAA55322434453767FF3CBC94CB0F36ED04u5C4L) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н   
   «Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный № 24516). [↑](#footnote-ref-6)
7. Пункт статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст. 2581; 2013, № 48, ст. 6165). [↑](#footnote-ref-7)
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 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 № 36160). [↑](#footnote-ref-8)
9. 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. № 426 (Собрание законодательства Российской Федерации, № 16, ст. 2421). [↑](#footnote-ref-9)
10. Пункты 2,3 статьи 9 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 26, ст. 2581; 2013, № 48, ст. 6165; 2018, № 30, ст. 4548). [↑](#footnote-ref-10)