

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный специалист
фтизиатр Департамента
здравоохранения г. Москвы



М. Богородская

2024 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом по науке
Департамента здравоохранения
города Москвы № 13



2024 г.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ
В ДНЕВНЫЕ СТАЦИОНАРЫ ГБУЗ «МОСКОВСКИЙ
ГОРОДСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР БОРЬБЫ
С ТУБЕРКУЛЁЗОМ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ»

Методические рекомендации № 49

Москва 2024

УДК УДК 616.24-002.5:614.2

ББК 51.12

П48

Организация-разработчик:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»

Составители:

Богородская Е. М. – директор ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», заведующая кафедрой фтизиатрии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, главный внештатный специалист фтизиатр Департамента здравоохранения города Москвы;

Зубань О. Н. – заместитель директора по научно-клинической работе ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», профессор кафедры фтизиатрии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор;

Котова Е. А. – заместитель директора по научной и организационно-методической работе ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», кандидат медицинских наук;

Афанасьева Р. Р. – заведующая организационно-методическим отделом по организации и контролю проведения противотуберкулезных мероприятий ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ»;

Слогоцкая Л. В. – заведующая научно-клиническим отделом ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», профессор кафедры фтизиатрии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доктор медицинских наук;

Туктарова Л. М. – главный врач ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ»;

Гармаш Ю. Ю. – заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», кандидат медицинских наук.

Рецензенты:

Карпина Наталья Леонидовна – заместитель директора по научной работе, руководитель Центра диагностики и реабилитации заболеваний органов дыхания ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза», доктор медицинских наук;

Собкин Александр Лазаревич – главный врач ГБУЗ «Туберкулезная клиническая больница № 3 им. профессора Г. А. Захарьина ДЗМ», кандидат медицинских наук.

Показания для госпитализации пациентов в дневные стационары ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»: методические рекомендации / сост. Е. М. Богородская, О. Н. Зубань, Е. А. Котова [и др.] – М. : ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», 2024. – 23 с.

Методические рекомендации предназначены для врачей-фтизиатров, инфекционистов, эпидемиологов, организаторов здравоохранения. В методических рекомендациях определены показания для госпитализации в дневные стационары ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Де-

партамент здравоохранения города Москвы» для диагностики и лечения туберкулеза всех форм и локализаций.

Данные методические рекомендации разработаны в рамках выполнения научно-исследовательской работы «Разработка и внедрение модели элиминации туберкулеза в условиях распространения COVID-19 и других инфекций».

Данный документ является собственностью Департамента здравоохранения города Москвы, не подлежит тиражированию и распространению без соответствующего разрешения

ISBN

© Департамент здравоохранения города Москвы, 2024

© ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ»

© Коллектив авторов, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	5
ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	6
СОКРАЩЕНИЯ	7
ВВЕДЕНИЕ	8
1. Положение об организации деятельности дневного стационара в противотуберкулезных учреждениях	11
2. Функции дневного стационара	12
3. Показания для госпитализации пациентов в дневные стационары противотуберкулезных организаций Департамента здравоохранения города Москвы для взрослых	13
4. «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» (№ 003/у)	15
5. Медицинские показания для повторной госпитализации пациента с подозрением/активным туберкулезом	18
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	20

НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В настоящем документе использованы ссылки на следующие нормативные документы (стандарты).

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.03.1993 № 50 «Об организации дневного туберкулезного стационара».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 932н «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом» с изменениями согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.05.2023 № 243н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н».
3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 “Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней”» (с изменениями и дополнениями).
4. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 25.05.2022 № 16 «О внесении изменения в санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 “Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней”, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4».
5. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 13.01.2023 № 15 «Об утверждении Регламента маршрутизации пациентов на плановую госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию в медицинские организации для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи».
6. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 31.05.2023 № 594 «О совершенствовании управления каналами госпитализации при оказании стационарной медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы» с изменениями и дополнениями от 16 августа 2023 г.

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящем документе применены следующие термины с соответствующими определениями.

Интенсивная фаза лечения туберкулеза – начальный этап проведения противотуберкулезной химиотерапии в максимальном объеме с целью ликвидации клинических проявлений заболевания, максимального сокращения популяции микобактерий туберкулеза и профилактики развития лекарственной устойчивости.

Рецидив туберкулеза – случай лечения пациента, у которого предыдущий курс химиотерапии был завершен эффективно, а затем был зарегистрирован повторный эпизод туберкулеза.

Превентивное противотуберкулезное лечение – назначение противотуберкулезных препаратов с целью предупреждения появления или рецидива заболевания в группах риска.

Противорецидивный курс противотуберкулезной терапии – профилактическое назначение противотуберкулезных препаратов лицам, переболевшим туберкулезом и имеющим высокий риск активации эндогенной инфекции при снижении сопротивляемости организма и обострении хронической патологии.

Противотуберкулезная химиопрофилактика – назначение противотуберкулезных препаратов лицам из групп риска заболевания туберкулезом вне зависимости от факта наличия признаков латентной инфекции.

Латентная туберкулезная инфекция – состояние, при котором микобактерии туберкулеза присутствуют в организме человека, обуславливая положительные реакции на иммунологические тесты, в том числе на аллергены туберкулезные, при отсутствии клинических и рентгенологических признаков заболевания туберкулезом.

Канал госпитализации – характеристика способа и причины поступления пациента в стационар.

СОКРАЩЕНИЯ

ВИЧ	– вирус иммунодефицита человека
ГБУЗ	– Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
ГДН	– группа диспансерного наблюдения
ДЗМ	– Департамент здравоохранения города Москвы
КТ	– компьютерная томография
МБТ	– микобактерия туберкулеза
МКБ	– Международная классификация болезней
МНПЦ	– Московский научно-практический центр
ПЦР	– полимеразная цепная реакция

ВВЕДЕНИЕ

Настоящие рекомендации разработаны в целях оптимизации использования коечного фонда дневных стационаров ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы» и в соответствии с:

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.03.1993 № 50 «Об организации дневного туберкулезного стационара»;

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»;

– приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 932н «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом» с изменениями согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.05.2023 № 243н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н»;

– Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 “Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней”» (с изменениями и дополнениями);

– Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 25.05.2022 № 16 «О внесении изменения в санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 “Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней”, утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4»;

– приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 13.01.2023 № 15 «Об утверждении Регламента маршрутизации пациентов на плановую госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию в медицинские организации для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи» (Приложение 1).

Статьей 5 Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (далее – Закон) установлено, что органы государственной власти субъекта Российской Федерации организуют предупреждение распространения туберкулеза, включая противотуберкулезную помощь больным туберкулезом в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

В соответствии с п. 1 ст. 8 Закона больные туберкулезом, нуждающиеся в оказании противотуберкулезной помощи, получают такую помощь в медицинских противотуберкулезных организациях, имеющих соответствующие лицензии. Медицинская помощь в ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Центр) оказывается в соответствии с лицензией Л041-01137-77/00381436 от 28.10.2020.

Медицинскими противотуберкулезными организациями по смыслу ст. 1 Закона являются медицинские организации, оказывающие противотуберкулезную помощь и осуществляющие профилактику туберкулеза.

Противотуберкулезная помощь оказывается в условиях стационара (круглосуточного и дневного), а также в амбулаторных условиях.

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ) право гражданина на бесплатное оказание медицинской помощи, как и право на охрану здоровья, выступают в качестве социальных конституционных прав

человека. Данное право поддерживается комплексом закрепленных в Законе № 323-ФЗ принципов: приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; доступность и качество медицинской помощи; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи. Право на медицинскую помощь предоставляется как гражданам России, так и иностранным гражданам и лицам без гражданства посредством предоставления ее в объеме, оказываемом без взимания платы в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 г. и на плановый период 2023 и 2024 гг., утвержденной постановлением Правительства от 28.12.2021.

1. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Положение разработано в соответствии с приказом Минздрава России от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в РФ».

1.1. Отделение дневного стационара создается как структурное подразделение противотуберкулезного учреждения (диспансера, больницы), клиники медицинского образовательного и научно-исследовательского учреждения.

1.2. Кочная мощность и профиль коек дневного стационара определяются руководителем противотуберкулезного учреждения, исходя из потребности, при уведомлении органа управления здравоохранения субъекта Российской Федерации.

1.3. Штаты отделения дневного стационара устанавливаются в соответствии со штатными нормативами.

1.4. Порядок направления и госпитализации в отделение дневного стационара, выписки или перевода в другое учреждение утверждаются руководителем противотуберкулезного учреждения. Вопрос о направлении больного в дневной стационар решается индивидуально в каждом конкретном случае лечащим врачом и согласовывается с заведующим отделением.

1.5. Режим работы дневного стационара определяется руководителем противотуберкулезного учреждения с учетом объема проводимых мероприятий.

1.6. Консервирование коек дневного стационара осуществляется по решению руководителя лечебно-профилактического учреждения, исходя из потребности.

1.7. Вопрос обеспечения питанием пациентов дневного стационара решается в установленном порядке.

2. ФУНКЦИИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

Отделение дневного пребывания осуществляет следующие функции:

- оказание квалифицированной медицинской помощи больным в рамках компетенции специалистов лечебно-профилактического учреждения;
- проведение профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным, не нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении, с применением современных медицинских технологий в соответствии со стандартными протоколами ведения больных;
- обеспечение лабораторного и инструментального обследования;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов и направление на медико-социальную экспертизу;
- ведение учетной и отчетной документации;
- соблюдение принципа преемственности в работе с другими лечебно-профилактическими учреждениями в процессе лечения и обследования больных.

3. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В ДНЕВНЫЕ СТАЦИОНАРЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

3.1. Показания, связанные с туберкулезным процессом.

3.1.1. Туберкулез органов дыхания без бактериовыделения, без осложнений и при отсутствии заболеваний, серьезно отягощающих течение туберкулеза, у больных, не нуждающихся в круглосуточном наблюдении, – для проведения основного курса лечения.

3.1.2. Прочие формы туберкулеза органов дыхания – для проведения фазы продолжения основного курса лечения.

3.1.3. Ограниченный туберкулез внеторакальной локализации без осложнений – для проведения всего основного курса лечения.

3.1.4. Прочие варианты туберкулеза внеторакальной локализации – для проведения фазы продолжения основного курса лечения.

3.2. Показания, связанные с наличием сопутствующих заболеваний и состояний, отягощающих течение туберкулеза или повышающих риск серьезных нежелательных явлений лечения противотуберкулезными препаратами (при проведении противорецидивных курсов противотуберкулезной терапии, превентивного противотуберкулезного лечения, противотуберкулезной химиопрофилактики).

3.2.1. ВИЧ-инфекция.

3.2.2. Сахарный диабет.

3.2.3. Заболевания желудочно-кишечного тракта.

3.2.4. Заболевания сердечно-сосудистой системы.

3.2.5. Прочие заболевания, отягощающие течение туберкулеза или повышающие риск серьезных нежелательных явлений лечения противотуберкулезными препаратами.

3.3. Показания, связанные с социальными факторами и поведением пациентов (для проведения интенсивной фазы или всего основного курса лечения).

Необходимость обеспечить контролируемый прием препаратов у пациентов при наличии факторов риска досрочного прекращения лечения, включая пониженную мотивацию к излечению.

Объем исследований при поступлении в дневной стационар и частота контрольных клинических и биохимических анализов производится в полном объеме и соответствуют таковому в круглосуточном стационаре.

Лечение проводится индивидуализированно в зависимости не только от характера туберкулезного процесса, наличия или отсутствия лекарственной устойчивости МБТ, но и от особенностей фармакокинетики противотуберкулезных препаратов и их взаимодействия. Учитываются сопутствующие заболевания. Используются все способы введения противотуберкулезных препаратов (пероральный, внутривенный, внутримышечный, эндобронхиальный, ингаляционный). По показаниям назначается патогенетическая терапия, физические методы лечения, лазеротерапия, пневмоперитонеум, лечебная бронхоскопия. В дневном стационаре осуществляется также лечение больных с внелегочными формами туберкулеза в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями.

**4. «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА»
(№ 003/У)**

При поступлении в стационар на пациента заполняется учетная форма № 003/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара», утвержденная приказом Минздрава России от 05.08.2022 № 530н (далее – Карта).

Карта является основным учетным документом медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара (далее – медицинская организация).

Для отражения сведений о характере течения заболевания, травмы, отравления, проведенных медицинских вмешательствах, в том числе диагностических и лечебных мероприятиях, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболевания, медицинскую реабилитацию пациента, их результатов, при необходимости используются вкладыши в Карту по формам, утвержденным приказами Минздрава России.

В строке «Диагноз клинический, установленный в стационаре, дневном стационаре» лечащим врачом указываются сведения о дате и времени установления диагноза, сведения об основном заболевании (травме, отравлении) и код по МКБ в соответствии с клиническим диагнозом, установленным в стационаре, дневном стационаре, а также сведения об осложнениях основного заболевания (при наличии), сведения о внешней причине при травмах, отравлениях (при наличии), сопутствующих заболеваниях (при наличии) и их коды по МКБ.

В строке «Дополнительные сведения о заболевании» при необходимости указываются дополнительные сведения о диагнозе (при наличии), в том числе сведения о сочетанных, конкурирующих и фоновых заболеваниях, а в случае злокачественного новообразования код классификации по TNM, стадия онкологического заболевания.

В строке «Исход госпитализации» указываются сведения об исходе госпитализации.

В приемном отделении (покое) ведения учетной формы № 001/у «Журнал учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» (далее – Журнал) Журнал ведется медицинским работником структурного подразделения медицинской организации, осуществляющего прием пациентов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара (медицинской сестрой, фельдшером, медицинским регистратором или иным работником).

На титульном листе Журнала указываются наименование и адрес медицинской организации (в соответствии с учредительными документами), основной государственный регистрационный номер (ОГРН) медицинской организации. В графах 1–3 указываются порядковый номер записи, дата и время поступления в медицинскую организацию.

В графе 14 Журнала в соответствии с учетной формой № 003/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара», утвержденной настоящим приказом, указывается номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных, в условиях дневного стационара (далее – Карта).

В графе 19 Журнала указываются исход госпитализации пациента (выписан, переведен в другую медицинскую организацию, умер), а также дата и время исхода (выписки, перевода в другую медицинскую организацию или смерти). При переводе пациента в другую медицинскую организацию указывается ее наименование в соответствии со сведениями из Карты.

В графе 21 Журнала указывается причина отказа в госпитализации (отказался пациент, отсутствие показаний, помощь оказана в приемном отделении медицинской организации, направлен в другую медицинскую организацию, иная причина).

В графе 22 Журнала указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, зафиксировавшего причину отказа в госпитализации.

Таким образом, по каждому адресу осуществления медицинской помощи в стационарных условиях ведется данный Журнал.

Все повторные случаи госпитализации обусловлены оказанием медицинской помощи исходя из состояния пациента, основного заболевания, нуждаемости лечения в профильном отделении. Стационары расположены в различных административных округах, случай оказания медицинской помощи осуществляется по территориальному признаку.

Время лечения в стационарных условиях может варьировать, при этом каждый случай заболевания туберкулезом, несмотря на кратность госпитализаций в стационар, будет считаться одним случаем заболевания, вплоть до полного клинического излечения пациента, но не одним случаем госпитализации.

При осуществлении лечения в стационарных условиях пациент может быть выписан из больницы (с последующей повторной госпитализацией) для решения задач в рамках лечебного процесса.

Повторная госпитализация пациента должна быть обоснованной.

5. МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПОВТОРНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ/АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

5.1. Нетипичное течение заболевания и/или отсутствие эффекта от проводимого амбулаторно лечения.

5.2. Необходимость применения диагностических инструментальных и хирургических методов лечения, не выполняемых в отделении, откуда переводится пациент.

5.3. Осложненное течение туберкулеза и/или обострение коморбидного заболевания.

5.4. Необходимость применения методов активного лечения и условий, не выполняемых в отделении, откуда переводится пациент.

5.5. Необходимость дополнительного обследования в диагностических сложных случаях для коррекции лечения.

5.6. Необходимость повторной госпитализации по решению врачебной комиссии.

5.7. Необходимость повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

5.8. Необходимость проведения различных видов экспертиз, требующих динамического наблюдения лечения и комплексного обследования в условиях стационара по направлению медицинских комиссий военкоматов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву на военную службу и обследованию по направлению бюро медико-социальной экспертизы, а также в иных подобных случаях.

Кроме того, пациент может быть выписан из стационара с последующей повторной госпитализацией в связи с самовольным уходом.

Каждая госпитализация пациента в связи с туберкулезным процессом независимо от того, основной это диагноз или нет, является случаем госпитализации.

Средняя длительность пребывания на койке пациентов дневного стационара составит 60 койко-дней. В интенсивную фазу химиотерапии пациент с впервые выявленным туберкулезом должен принять не менее 60 суточных доз (2 мес) комбинации из 4 основных препаратов, пациенты из групп «После прерывания курса химиотерапии», «Рецидив туберкулеза» – не менее 90 доз (3

мес). В фазу продолжения лечения – не менее 120 доз (4 мес) в зависимости от чувствительности МБТ к противотуберкулезным препаратам или режима химиотерапии.

5.9. Назначение и прием учетных лекарственных препаратов.

5.10. Лечение препаратами, используемыми off-label, по решению Центральной врачебной комиссии Центра – при наличии лекарственной устойчивости и непереносимости других препаратов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Показания для госпитализации пациентов в медицинские организации противотуберкулезного профиля Департамента здравоохранения города Москвы: методические рекомендации / Департамент здравоохранения города Москвы. – М., 2014. – 15 с.
2. Противотуберкулезная работа в городе Москве во второй год пандемии COVID-19, 2021 г. / под ред. проф. Е. М. Богородской. – Белгород: «КОНСТАНТА», 2022. – 287 с.
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации». – URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=156610> (дата обращения: 22.02.2024).
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 932н «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом» с изменениями согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.05.2023 № 243н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н». – URL: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9119-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-932n-ob-utverzhenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-bolnym-tuberkulezom> (дата обращения: 22.02.2024).
5. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 “Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней”» (с изменениями и дополнениями). – URL:

<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202102180019> (дата обращения: 22.02.2024).

6. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 25.05.2022 № 16 «О внесении изменения в санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 “Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней”, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4». – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202206210028> (дата обращения: 22.02.2024).

7. Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 13.01.2023 № 15 «Об утверждении Регламента маршрутизации пациентов на плановую госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию в медицинские организации для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи» (Приложение 1). – URL: <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/document/default/view/2061.html> (дата обращения: 22.02.2024).

8. Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 31.05.2023 № 594 «О совершенствовании управления каналами госпитализации при оказании стационарной медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы» с изменениями и дополнениями от 16 августа 2023 г. – URL: <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/document/default/view/2279.html> (дата обращения: 22.02.2024).

9. Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 14.09.2023 № 920 «Об утверждении правил организации стационарной и специализированной медицинской помощи пациентам с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями на эпидемический сезон 2023–2024 годов» (Приложение 2).

10. Методические рекомендации МР 3.1.0229-21 «Рекомендации по организации противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (подозрением на заболевание) в стационарных условиях» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 18 января 2021 г.). – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_374488/ (дата обращения: 22.02.2024).

11. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология”» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 № 60869). – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202011130037> (дата обращения: 22.02.2024).

12. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 26.12.2023 № 1281 «О совершенствовании деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь по профилю “акушерство и гинекология” и “инфекционные болезни”».

13. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 26.12.2023 № 1282 «О совершенствовании деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь по профилю “акушерство и гинекология” больным туберкулезом».

14. Распоряжение Департамента здравоохранения города Москвы от 02.02.2024 № 81-18-120749/24.

15. Туберкулез у детей. Клинические рекомендации. 2020. – URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/507_1 (дата обращения: 22.02.2024).

16. Туберкулез у взрослых: Клинические рекомендации / И. А. Васильева, С. А. Андронов, Г. С. Баласанянц [и др.]. – М. : Российское общество фтизиатров, 2022. – 151 с. – URL: <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/16>