

Приложение
к приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от _____ 2010 г. № _____

Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным туберкулезом в организациях, оказывающих медицинскую помощь (далее - медицинские организации).
2. Больные туберкулезом получают:
скорую медицинскую помощь;
первичную медико-санитарную помощь;
специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.
3. Медицинские организации оказывают медицинскую помощь больным туберкулезом в соответствии с приложениями № 1-13 к настоящему Порядку.
4. Скорая медицинская помощь больным туберкулезом оказывается специализированными реаниматологическими, врачебными и фельдшерскими выездными бригадами станций (подстанций) скорой медицинской помощи, штатный состав которых определен приказом Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Минюстом России 23 ноября 2004 г. № 6136), и в отделениях скорой медицинской помощи при районных и центральных районных больницах.
5. Медицинская помощь больным туберкулезом в рамках первичной медико-санитарной помощи организуется на базе туберкулезных (фтизиатрических) кабинетов (отделений), входящих в состав амбулаторно-поликлинических учреждений, а также амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций.
6. Специализированная помощь больным туберкулезом осуществляется в противотуберкулезных (фтизиатрических) диспансерах (туберкулезных больницах) и туберкулезных (фтизиатрических) санаториях, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации, а также в федеральных организациях (федеральных туберкулезных (фтизиатрических) санаторно-курортных учреждениях, клиниках профильных федеральных научно-исследовательских институтов) (далее – противотуберкулезные учреждения).

7. Медицинская помощь больным туберкулезом в рамках первичной медико-санитарной помощи оказывается врачами-фтизиатрами туберкулезных (фтизиатрических) кабинетов (отделений), а также медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций.

8. Медицинские работники любых специальностей медицинских организаций Российской Федерации выявляют симптомы туберкулеза.

8.1. При подозрении на туберкулез органов дыхания в медицинских организациях проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

сбор анамнеза, ориентированный на выявление туберкулеза;

осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного;

рентгенологическое исследование органов грудной клетки;

общий анализ крови;

исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно.

8.2. При подозрении на туберкулез внелегочной локализации в медицинских организациях проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

сбор анамнеза, ориентированный на выявление туберкулеза;

осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного;

лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, рентгеноконтрастное) исследование;

общий анализ крови, мочи;

осмотр профильного врача-специалиста с учетом локализации предполагаемого очага туберкулеза;

исследование биологического материала (моча, ликвор, пунктат, гной, отделяемое свищей, выпот) из предполагаемого очага туберкулеза на кислотоустойчивые микобактерии методами микроскопии и посева.

9. Обследованию на туберкулез подлежат следующие лица:

дети и подростки, у которых методом туберкулинодиагностики выявлены изменения, характерные для различных проявлений туберкулезной инфекции;

лица, у которых при обследовании обнаруживаются очаговые образования в различных органах (тканях);

лица, у которых при обследовании обнаруживаются выпоты неясной этиологии в плевральной полости, в случае обнаружения выпота в других серозных полостях – после исключения опухолевой природы выпота;

лица с симптомами общей интоксикации (лихорадка, потливость, потеря массы тела, потеря аппетита, быстрая утомляемость), продолжающейся 2 недели и более;

лица, у которых кашель продолжается более 3-х недель, а также лица с кровохарканьем, болью в груди, одышкой;

лица, с хроническими воспалительными заболеваниями различных органов, у которых наблюдаются частые (более 2-х раз в год) обострения и

отсутствие выраженной положительной динамики (сохраняющиеся изменения при лабораторных исследованиях), на проводимое противовоспалительное лечение в течение более 3-х недель;

лица, при проведении диагностических исследований которых возникают сомнения в правильности установленного диагноза, или лица, которым однозначный диагноз установить не удастся.

10. В максимально короткий срок в противотуберкулезное учреждение для проведения дополнительных исследований с целью определения последующей тактики ведения направляются пациенты, у которых при обследовании выявлены следующие признаки:

при проведении лучевой диагностики органов грудной клетки выявлены очаговые тени, ограниченные затемнения легочной ткани (участки инфильтрации), округлые и полостные образования, диссеминация, расширение тени средостения и корней легких, плевральный выпот, распространенный и ограниченный фиброз и другие изменения;

при обследовании методом микроскопии выявлены кислотоустойчивые микобактерии.

11. В случае установления у пациента диагноза «туберкулез», противотуберкулезное учреждение в трехдневный срок уведомляет головное противотуберкулезное учреждение субъекта Российской Федерации, на территории которого проживает этот пациент. Одновременно информация направляется в органы, осуществляющие санитарно-эпидемиологический надзор, для проведения противоэпидемических мероприятий и контроля за их проведением.

12. При отсутствии признаков, подтверждающих диагноз «туберкулез» (бактериоскопических, бактериологических или гистологических, при наличии типичной клинико-рентгенологической картины), пациент направляется в головное противотуберкулезное учреждение субъекта Российской Федерации для уточнения диагноза.

При отсутствии возможности в головном противотуберкулезном учреждении установления окончательного диагноза больной направляется в клиники профильных федеральных научно-исследовательских институтов (далее – клиники НИИ).

Подтверждение диагноза «туберкулеза», определение тактики лечения и диспансерного наблюдения осуществляется врачебной комиссией головного противотуберкулезного учреждения субъекта Российской Федерации или врачебной комиссией клиники НИИ (далее – врачебная комиссия) с одновременным информированием врача-фтизиатра по месту жительства пациента.

13. Со дня установления диагноза «туберкулез» больные подлежат диспансерному наблюдению врачом-фтизиатром в противотуберкулезном учреждении в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г.

№ 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»¹.

Об установленном диагнозе и постановке на диспансерный учет больной письменно в трехдневный срок информируется противотуберкулезным учреждением или клиникой НИИ, в которых поставлен диагноз. Сроки наблюдения и объем необходимых лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий определяется клинической формой туберкулеза, наличием лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, осложнений, фоновыми и сопутствующими заболеваниями.

14. Наблюдаемое лечение больных туберкулезом, в том числе на дому, осуществляется противотуберкулезными учреждениями, а также медицинскими организациями во взаимодействии с врачами-фтизиатрами в соответствии с установленными стандартами.

15. Первичная медико-санитарная помощь больным туберкулезом оказывается врачами-фтизиатрами туберкулезных (фтизиатрических) кабинетов (отделений), а также медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций по рекомендациям врачей-фтизиатров с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала, предусмотренных приложением № 6 к настоящему Порядку.

16. Стационарное обследование и лечение больных туберкулезом осуществляется в противотуберкулезных диспансерах (туберкулезных больницах), противотуберкулезных санаторно-курортных учреждениях субъектов Российской Федерации, а также в федеральных туберкулезных (фтизиатрических) санаторно-курортных учреждениях, клиниках НИИ в случае необходимости проведения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

17. Рекомендуемыми показаниями для госпитализации в стационар являются:

туберкулез органов дыхания с неуточненным бактериовыделением до получения результатов бактериологического исследования;

туберкулез органов дыхания с бактериовыделением до прекращения бактериовыделения;

распространенные, деструктивные, осложненные формы туберкулеза различной локализации;

состояния, требующие медицинской помощи по поводу жизнеугрожающих осложнений туберкулеза;

необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза;

необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для лечения больных туберкулезом;

¹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 53 (ч.2), ст. 5185; 2006, № 3, ст. 297.

хронические формы туберкулеза у больных, требующие их изоляции от окружающих людей;

туберкулез, сочетанный с другими инфекциями, требующими стационарного лечения;

туберкулез с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями, требующими стационарного лечения;

необходимость применения специальных методов для дифференциальной диагностики при неуточненных заболеваниях органов дыхания и других органов.

18. В случае выявления у больного туберкулезом множественной лекарственной устойчивости возбудителя, подтвержденной бактериологическим методом, по решению врачебной комиссии больной направляется (переводится) на госпитализацию в стационарное отделение (палату) для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, деятельность которого осуществляется в соответствии с Положением об организации деятельности отделений (палат) для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, предусмотренным приложением № 9 к настоящему Порядку.

19. В случае выявления у больного туберкулезом ВИЧ-инфекции, по решению врачебной комиссии больной направляется под наблюдение в кабинет противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией, деятельность которого осуществляется в соответствии с Положением об организации деятельности кабинета противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией, утвержденным приложением № 10 к настоящему Порядку.

20. При направлении больных туберкулезом в туберкулезный (фтизиатрический) санаторий субъекта Российской Федерации или федеральное туберкулезное (фтизиатрическое) санаторно-курортное учреждение, оказывающее противотуберкулезную медицинскую помощь, к сопроводительным документам прилагаются результаты следующих исследований (сроком давности результатов исследования не более одного месяца, для рентгенологических исследований – не более двух месяцев):

клинический анализ крови;

клинический анализ мочи;

микроскопия мокроты;

бактериологический анализ мокроты в динамике (кроме детей из групп риска);

рентгенологические исследования в динамике;

электрокардиограмма;

при наличии сопутствующей патологии – заключение соответствующего врача-специалиста;

выписка из медицинской карты больного, в которой указываются особенности течения заболевания, сопутствующая патология, группа диспансерного учета, проводимая антибактериальная терапия и её результаты.

21. При направлении детей, больных туберкулезом, в туберкулезный (фтизиатрический) санаторий субъекта Российской Федерации или федеральное туберкулезное (фтизиатрическое) санаторно-курортное учреждение, оказывающее противотуберкулезную медицинскую помощь, к сопроводительным документам прилагаются результаты следующих исследований (сроком давности результатов исследования не более одного месяца):

- клинический анализ крови;
- клинический анализ мочи;
- обзорная рентгенограмма легких;
- бактериологический анализ мокроты в динамике (кроме детей из групп риска);
- электрокардиограмма;
- при наличии сопутствующей патологии – заключение соответствующего специалиста;
- результаты туберкулиновых проб в динамике;
- данных о вакцинации, и ревакцинации БЦЖ;
- заключение дерматолога (для исключения ряда кожных заболеваний);
- справка об исследовании на бактерионосительство дизентерии и шигеллеза;
- выписка из медицинской карты больного, в которой указываются дата виража туберкулиновых проб и характеристика очага туберкулезной инфекции.

22. Оказание медицинской помощи больным туберкулезом, госпитализированным в противотуберкулезные учреждения, в случае возникновения жизнеугрожающих состояний оказывается в отделениях (палатах) интенсивной терапии противотуберкулезных учреждений или других медицинских организаций с соблюдением противоэпидемических мероприятий и размещением таких больных в боксированных палатах.

23. При подозрении и/или выявлении у больных туберкулеза в ходе оказания им медицинской помощи в медицинских организациях нетуберкулезного профиля, таких больных консультируют у врача-фтизиатра, а затем переводят или направляют в противотуберкулезные учреждения для определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противотуберкулезного лечения.

24. Медицинская помощь женщинам, больным туберкулезом, в период беременности оказывается в противотуберкулезных учреждениях, а при возникновении акушерских осложнений, а также в период родов и послеродовой период – в специализированных акушерских стационарах, а при их отсутствии – в боксах или изоляторах обсервационных отделений медицинских организаций с последующим переводом после родов в противотуберкулезное учреждение.

25. Новорожденных, родившихся от матерей, больных активным туберкулезом с бактериовыделением, рекомендуется изолировать

от матерей на срок не менее 2-х месяцев после вакцинации БЦЖ или БЦЖ-М.

26. При выявлении у больного туберкулезом в противотуберкулезном диспансере медицинских показаний к высокотехнологичным методам лечения помощь оказывается ему в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

27. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием помощи больным туберкулезом, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

Приложение № 1
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы)

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности противотуберкулезного диспансера (туберкулезной больницы) (далее - Диспансер).

2. Количество Диспансеров и их мощность определяются с учетом особенностей и потребностей населения субъекта Российской Федерации в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, противотуберкулезной помощи больным.

3. Диспансер возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от нее органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области здравоохранения.

4. На должность руководителя Диспансера назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье».

5. На должность врача-фтизиатра назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415 н, по специальности «фтизиатрия».

6. Медицинскую помощь больным с внелегочным туберкулезом оказывают врачи-специалисты в соответствии с номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (зарегистрирован Минюстом

России 5 июня 2009 г. № 14032), и прошедшие усовершенствование по вопросам фтизиатрии.

7. Структура Диспансера, численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем Диспансера в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической и организационной работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации).

8. При наличии на территории субъекта Российской Федерации более одного Диспансера органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области здравоохранения на один из них возлагаются функции организационно-методического руководства деятельностью по профилю (далее – головной Диспансер). С этой целью в его структуре предусматривается создание организационно-методического отдела. В других диспансерах рекомендуется создание организационно-методических кабинетов.

9. Функциями Диспансера являются:

осуществление организационных мероприятий по раннему выявлению туберкулеза, в том числе массовых обследований населения с использованием флюорографии, разработка рекомендаций по осуществлению профилактических противотуберкулезных мероприятий на территории, закрепленной за Диспансером;

взаимодействие с территориальными органами Роспотребнадзора, медицинскими организациями по вопросам вакцинации и ревакцинации БЦЖ;

осуществление профилактических мероприятий в отношении лиц, находящихся в семейном контакте с больными туберкулезом: регулярное диспансерное наблюдение за ними, проведение профилактических и оздоровительных мероприятий в очаге туберкулезной инфекции (превентивное лечение и химиопрофилактика, текущая дезинфекция и пр.), направление детей в детские санаторные учреждения;

участие в оздоровлении рабочих мест больных туберкулезом;

учет, диспансерное наблюдение за лицами, контактирующими с больными, осуществление в их отношении оздоровительных мероприятий, а по показаниям – химиопрофилактики;

осуществление комплекса диагностических мероприятий по установлению диагноза у лиц с подозрением на туберкулез;

проведение комплекса диагностических и дифференциально-диагностических мероприятий больным с заболеваниями органов дыхания и средостения до установления окончательного диагноза;

отбор среди больных туберкулезом, проживающих на территории субъекта Российской Федерации, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, ежегодное прогнозирование и учет числа нуждающихся, средней длительности ожидания и числа лиц, получивших высокотехнологичную

медицинскую помощь по поводу туберкулеза в субъекте Российской Федерации;

направление, при необходимости, больных туберкулезом на консультацию и лечение в федеральные организации, оказывающие медицинскую помощь больным туберкулезом;

оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи больным туберкулезом;

проведение экспертизы трудоспособности и направление на медико-социальную экспертизу;

осуществление реабилитационных мероприятий в отношении больных туберкулезом;

диспансерное наблюдение больных туберкулезом;

организация наблюдаемого лечения туберкулеза у больных и лиц, по различным показаниям принимающих противотуберкулезные препараты, в том числе на дому;

консультативная помощь медицинским организациям;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных, предусмотренных законодательством;

анализ состояния и качества оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом, эффективности профилактических мероприятий, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения;

внедрение в деятельность Диспансера современных информационных технологий по учету заболеваемости и ведению медицинской документации;

участие в анализе качества лабораторной диагностики возбудителя туберкулеза на территории Российской Федерации;

участие в организации и проведении научно-практических мероприятий по вопросам туберкулеза;

санитарно-просветительская работа;

клинико-экспертная оценка эффективности и качества мероприятий по выявлению туберкулеза специалистами медицинских организаций, а также врачами общей практики, а также специалистами негосударственных медицинских организаций.

Дополнительными к вышеперечисленным функциями головного Диспансера являются:

организационно-методическая помощь противотуберкулезным учреждениям (подразделениям) в проведении противотуберкулезных мероприятий на территории субъекта Российской Федерации;

непрерывный анализ осуществления диспансерного наблюдения и лечения больных туберкулезом на территории субъекта Российской Федерации;

методическая помощь учреждениям образования (детские сады, школы, интернаты) субъекта Российской Федерации в планировании, организации работы по борьбе с туберкулезом;

взаимодействие с органами социальной защиты населения, санитарно-эпидемиологического надзора, иными государственными и общественными организациями по вопросам социальной поддержки и мотивирования больных туберкулезом к лечению, организации санитарно-эпидемиологического благополучия в очагах туберкулеза;

организация и координация деятельности всех правительственных и неправительственных организаций, а также частных лиц, принимающих участие в реализации мероприятий по оптимизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу на территории субъекта Российской Федерации;

организация повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала Диспансера и других медицинских организаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и мониторинга за туберкулезом, в том числе по вопросам проведения вакцинации и туберкулинодиагностики.

10. Диспансер в своей работе взаимодействует с медицинскими образовательными и научными организациями, всероссийскими и региональными (в том числе научными) сообществами врачей.

11. Для обеспечения функций Диспансера в его структуре рекомендуется предусматривать:

а) диспансерные отделения, отдельные для взрослых и детей, включающие:

регистратуру;

кабинеты специализированной помощи (фтизиатрический, пульмонологический, офтальмологический, оториноларингологический, стоматологический, урологический, гинекологический, хирургический);

кабинет (отделение) лучевой диагностики;

кабинет (отделение) эндоскопии;

кабинет социальной, юридической и психологической помощи;

кабинет противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией;

комната (кабина) для сбора мокроты;

дневной стационар;

б) стационарные отделения, в том числе:

дифференциально-диагностическое отделение;

отделение терапии туберкулеза легких;

отделение для больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

отделение терапии туберкулеза легких для детей;

отделение терапии внелегочного туберкулеза для детей;

лечения больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией;

отделение восстановительного лечения;

отделение длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза;

отделение торакальной хирургии;

отделение реанимации и интенсивной терапии;

операционное отделение;

в) диагностические и вспомогательные отделения:

клинико-диагностическая лаборатория;
микробиологическая лаборатория;
иммунологическая лаборатория;
лаборатория патоморфологии;
отделение лучевой диагностики;
отделение функциональной диагностики;
физиотерапевтическое отделение, включая кабинет лечебной физкультуры;
отделение эндоскопии;
аптека;
прачечная;
центральное стерилизационное отделение;
блок с дезинфекционными камерами;
помещение для обработки индивидуальных емкостей для сбора мокроты пациентов;
гардероб для хранения личных вещей пациента;
пищеблок со столовой;
помещения для персонала: гардеробные с душевыми, оборудованные по типу санитарного пропускника; санузлы с раковинами (в гардеробной и отделениях диспансера) помещения для отдыха и приема пищи;
общеобразовательная средняя школа (филиал).

д) организационно-методический отдел:
кабинет медицинской статистики;
кабинет мониторинга противотуберкулезных мероприятий.

12. Оснащение противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы) осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 5 к настоящему Порядку.

13. Диспансер может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций при наличии помещений, без ущерба для осуществления лечебного процесса и с соблюдением санитарного законодательства.

Приложение № 2
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности диспансерного отделения
противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной
больницы)**

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности диспансерного отделения противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы) (далее – Отделение).

2. Отделение является структурным подразделением противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы) (далее – Диспансер).

3. Отделение возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от нее руководителем Диспансера, в составе которого находится Отделение.

4. На должность руководителя Отделения назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «фтизиатрия» и по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье».

4. На должность врача-фтизиатра Отделения назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «фтизиатрия».

5. Структура Отделения, численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем Диспансера в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом).

6. Отделение осуществляет следующие функции:

оказание консультативной и организационно-методической помощи по выявлению больных туберкулезом и профилактике заболевания туберкулезом в учреждениях здравоохранения субъекта Российской Федерации (центральная районная больница, участковая больница, амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты и др.);

диагностика туберкулеза у больных с подозрением на туберкулез, направленных в Отделение;

своевременная госпитализация больных туберкулезом в стационар;

наблюдаемое лечение больных туберкулезом в амбулаторных условиях, в том числе на дому;

наблюдение за больными туберкулезом до снятия их с диспансерного учета;

наблюдение и проведение профилактических мероприятий среди групп высокого риска по заболеванию туберкулезом, состоящих под диспансерным наблюдением;

наблюдение за очагами туберкулезной инфекции в местах проживания больных туберкулезом, проведение в них профилактических противотуберкулезных мероприятий;

организационно-методическая помощь туберкулезным (фтизиатрическим) кабинетам, пунктам антибактериального лечения больных туберкулезом;

организация наблюдаемого амбулаторного лечения и профилактического приема пациентами противотуберкулезных препаратов на базе медицинских организаций, приближенных к месту проживания лиц, нуждающихся в приеме противотуберкулезных препаратов (в том числе в фельдшерско-акушерских пунктах, амбулаториях, пунктах антибактериального лечения больных туберкулезом);

мониторинг и анализ эпидемиологической обстановки по туберкулезу на территории обслуживания Отделения;

организация медико-санитарного просвещения прикрепленного населения;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

7. Для обеспечения функций Отделения в его структуре рекомендуется предусматривать:

помещения для приема больных;

помещения для выполнения лечебно-диагностических процедур,

комнату (кабину) для сбора мокроты на микробиологическое исследование,

помещение для хранения медицинской документации;

помещения для медицинского персонала.

8. Отделение оснащается оборудованием в соответствии со стандартом оснащения согласно приложению № 5 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации.

Приложение № 3
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от ____ . ____ . 2010 г. № ____

Положение об организации деятельности туберкулезного (фтизиатрического) кабинета

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности туберкулезного (фтизиатрического) кабинета (далее - Кабинет).

2. Кабинет является структурным подразделением медицинской организации, функциями которого является оказание амбулаторно-поликлинической помощи больным туберкулезом с целью обеспечения территориальной (транспортной) доступности специализированной противотуберкулезной помощи населению отдаленных от Диспансеров территорий.

3. На должность врача-фтизиатра Кабинета назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 года № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 года № 14292), по специальности «фтизиатрия».

4. Основными функциями Кабинета по оказанию помощи больным туберкулезом являются:

оказание организационно-методической помощи медицинским организациям и учреждениям санитарно-эпидемиологической службы, находящимся на территории обслуживания Кабинета, в активном выявлении больных туберкулезом и профилактике распространения туберкулеза;

диагностика туберкулеза у больных с подозрением на туберкулез, направленных в Кабинет;

своевременная госпитализация больных туберкулезом в стационар;

при отсутствии показаний для госпитализации, организация наблюдаемого лечения больных туберкулезом в амбулаторных условиях, в том числе на дому;

наблюдение за больными туберкулезом до снятия их с диспансерного учета;

наблюдение и проведение профилактических мероприятий среди лиц, относящихся к группе высокого риска по заболеванию туберкулезом, состоящих на диспансерном наблюдении;

наблюдение за очагами туберкулезной инфекции в местах проживания больных туберкулезом, проведение в них профилактических противотуберкулезных мероприятий;

организационно-методическая помощь и организация наблюдаемого амбулаторного лечения и химиопрофилактики на базе фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий, пунктов антибактериальной терапии;

организация медико-санитарного просвещения прикрепленного населения по вопросам борьбы с туберкулезом;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных, предусмотренных законодательством;

анализ эпидемиологической обстановки по туберкулезу на прикрепленной территории.

5. Кабинет функционирует преимущественно по участковому принципу.

6. В штате Кабинета предусматриваются должности врача-фтизиатра, а также средний медперсонал с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом).

7. Кабинет оснащается оборудованием в соответствии со стандартом оснащения согласно приложению № 5 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации.

Приложение № 4
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от ____ . ____ . 2010 г. № ____

Положение об организации деятельности пункта наблюдаемого лечения больных туберкулезом

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности пункта наблюдаемого лечения больных туберкулезом (далее – Пункт), который организуется на функциональной основе в составе медицинских организаций на базе врачебных амбулаторий, офисов врачей общей практики и фельдшерско-акушерских пунктах.

2. Пункт является вспомогательным подразделением противотуберкулезного (фтизиатрического) кабинета (отделения), целью которого является предотвращение уклонения больных туберкулезом от лечения за счет приближения места лечения больного к месту его фактического проживания.

3. В части оказания специализированной противотуберкулезной медицинской помощи Пункт прикрепляется к врачу-фтизиатру участковому противотуберкулезного диспансерного отделения (туберкулезного кабинета) преимущественно по участковому принципу. При этом врачом-фтизиатром участковым медицинскому работнику Пункта в присутствии больного туберкулезом передаются лекарственные средства для проведения наблюдаемого лечения не более чем на 8 недель лечения. Факт передачи лекарственных средств фиксируется в медицинской документации больного и подтверждается подписями врача-фтизиатра, больного, а также медицинского работника Пункта наблюдаемого лечения.

4. В Пункт врачом-фтизиатром участковым направляются:
больные туберкулезом, у которых при выявлении отсутствуют признаки бактериовыделения и деструкции легочной ткани,

больные туберкулезом без бактериовыделения для лечения в фазе продолжения химиотерапии;

лица, которым врачом-фтизиатром назначена химиопрофилактика, превентивное лечение.

5. Структура Пункта и штатная численность медицинского и другого его персонала устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создан Пункт, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом).

6. Функциями Пункта являются:

наблюдаемое лечение (обеспечение приема больными туберкулезом противотуберкулезных лекарственных препаратов под непосредственным наблюдением медицинского работника на Пункте). В случае, если больной не явился на Пункт, медицинский работник посещает больного с целью осуществления приема больным противотуберкулезных лекарственных препаратов;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности, предусмотренных законодательством;

взаимодействие с врачом-фтизиатром участковым по всем вопросам, возникающим в ходе лечения больного туберкулезом.

7. Пункт осуществляет взаимодействие с органами социальной защиты населения по вопросам организации социальной защиты больных туберкулезом.

Приложение № 5
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от __. ____ 2010 г. № _____

**Стандарт оснащения противотуберкулезного (фтизиатрического)
диспансера (туберкулезной больницы)**

1. Кабинет врача-фтизиатра амбулаторно-поликлинического приема
(участкового)

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Ингалятор кислородный	1
2.	Кабина для сбора мокроты*	1
3	Рабочее место врача-фтизиатра	1
4.	Негатоскоп	1
5.	Флюороскоп	1
6.	Тонومتر	1
7.	Фонендоскоп	1
8.	Весы медицинские	1
9.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
10.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение (туберкулезный кабинет).

2. Кабинет врача-офтальмолога

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Векоподъемники	2
2.	Зонд конический № 1	2
3.	Зонд конический № 2	2
4.	Лампа бактерицидная	2
5.	Лампа щелевая стационарная	1
6.	Линейка скиоскопическая	1
7.	Лупа 13 Д, 20 Д	2

8.	Лупа 15 Д, 20 Д мультифокальная	2
9.	Лупа бинокулярная	1
10.	Набор оптических стекол большой и малый	1
11.	Осветитель таблиц для определения остроты зрения	2
12.	Офтальмометр	1
13.	Офтальмоскоп электрический	1
14.	Офтальмоскоп электрический ручной (с аккумуляторно-подзарядным устройством)	1
15.	Проектор испытательных знаков	1
16.	Проекционный периметр	1
17.	Рефрактометр	1
18.	Тонометр Маклакова	1
19.	Цветотест	1
20.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
21.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
22.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

3. Кабинеты врача-уролога с цистоскопией (смотровой и процедурный)

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Набор уретральных бужей (жестких)	10
2.	Набор уретральных бужей (мягких)	10
3.	Общехирургический инструментарий для выполнения не полостных операций и зеркала для влагалищного осмотра	1
4.	Зеркала Симпсона	10
5.	Кольпоскоп	1
6.	Рабочее место врача-фтизиатра-уролога	1
7.	Облучатель бактерицидный	1
8.	Кресло гинекологическое	1
9.	Аппарат для мойки и дезинфекции жестких и гибких эндоскопов	1
10.	Негатоскоп	1
11.	УЗИ с вагинальным и ректальным датчиками	1
12.	Уретероскопы	4
13.	Цистоскопы комбинированные односторонние и	2

	двусторонние для детей и взрослых	
14.	Цистоскоп операционный для взрослых	1
15.	Цистоскопы смотровые детские и взрослые с волоконной оптикой	4
16.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
17.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
18.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

4. Кабинет врача - ортопеда и перевязочный кабинет

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Рабочее место врача-ортопеда	1
2.	Зажимы типа «москит»	4
3.	Зонды Кохера, пуговчатые	4
4.	Малый хирургический набор	1
5.	Набор костных ложек разных размеров	1
6.	Негатоскоп	1
7.	Ножницы для резания гипса	2
8.	Ножницы для снятия гипсовой повязки	2
9.	Ножницы Купера	2
10.	Операционная лампа	1
11.	Пилы гипсовые	2
12.	Пинцеты	4
13.	Скальпели брюшистые	2
14.	Углометр	1
15.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
16.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
17.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

5. Кабинет врача-гинеколога

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Рабочее место врача	1
2.	Кресло гинекологическое	1
3.	Кольпоскоп	1
4.	Аппарат для ультразвукового исследования с вагинальным и линейным датчиком*	1
5.	Гинекологический инструментарий	1
6.	Гистероскоп мягкий (офисный)	1
7.	Катетеры эластические уретральные женские, 16 размер – 18 размер – 20 размер –	5 5 5
8.	Стерилизаторы	2
9.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
10.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
11.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

6. Кабинет отоларинголога

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Шкаф медицинский	1
2.	Бактерицидная лампа	2
3.	Гортанное зеркало	20
4.	Гортанный шприц	5
5.	Зеркала, в том числе: носовые ушные	10 10
6.	Зонды металлические, в том числе: ушные носовые гортанные	10 10 10
7.	Рабочее место врача	1
8.	Корнцанг	4

9.	Ларингоскоп	1
10.	Лобный рефлектор	1
11.	Набор камертонов, комплект	1
12.	Трахеотомический набор, комплект	1
13.	Шкаф сухожаровой воздушный 20-30 л	1
14.	Языкодержатель	1
15.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
16.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
17.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

7. Кабинет стоматолога

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Бактерицидная лампа	1
2.	Глазперинтовый стерилизатор	1
3.	Рабочее место врача	1
4.	Лампа галогенная полимеризационная (к глазперинтовому стерилизатору)	1
5.	Набор боров, инструментов	1
6.	Наконечники к стоматологической установке	3
7.	Стерилизационный шкаф (сухожаровой) – 30 л	1
8.	Установка стоматологическая универсальная	1
9.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
10.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
11.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

8. Процедурный кабинет

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Аппарат дыхательный ручной, искусственного дыхания (респиратор)	1

2.	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический	1
3.	Комплект для оказания помощи при анафилактическом шоке	1
4.	Насос инфузионный	1
5.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный	1
6.	Светильник 4-рефлекторный	1
7.	Светильник медицинский передвижной	1
8.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
9.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
10.	Емкость для сбора отходов	1
11.	Медицинский столик	2
12.	Медицинский шкаф	2
13.	Кушетка медицинская	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

9. Кабинет эндоскопии

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Аппарат для обработки и дезинфекции эндоскопов	2
2.	Воздуховод	1
3.	Ригидный бронхоскоп	2
4.	Фибробронхоскопы	3
5.	Видеостойка для проведения фибробронхоскопии	1
6.	Фиброгастроскоп	2
7.	Гортанное зеркало	8
8.	Гортанный шприц	8
9.	Рабочее место врача	1
10.	Корнцанги	4
11.	Лампа бактерицидная	1
12.	Наркозный аппарат	1
13.	Вакуум-аспиратор	2
14.	Полупроводниковый лазер	2
15.	Пульсометр	1

16.	Ручная или автоматическая установка для дезинфекции эндоскопов	1
17.	Система для подачи кислорода	1
18.	Языкодержатель	1
19.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
20.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
21.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

10. Ингаляторий

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Кабина для сбора мокроты (если нет комнаты сбора мокроты)*	1
2.	Лампа бактерицидная	2
3.	Стерилизатор; емкость для обработки мундштуков	1
4.	Ультразвуковые ингаляторы	6
5.	Небулайзер с распылителями	1
6.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
7.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
8.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение.

11. Кабинет (отделение) физиотерапии

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Физиотерапевтический аппарат для лечебного воздействия диадинамическими токами синусоидальной формы (частота = 50 и 100 Гц) с программой генерации различных посылок	2

2.	Физиотерапевтический аппарат для дарсонвализации, для лечебного воздействия током высокой частоты (110 КГц) высокого напряжения (до 25 КВ) в форме разряда различной интенсивности	2
3.	Физиотерапевтический аппарат для проведения лекарственного электрофореза, для профилактического и лечебного воздействия постоянным током на организм пациента	3
4.	Микропроцессорный трехчастотный физиотерапевтический аппарат КВЧ-излучения (крайне высокая частота, длины волн: 4,9; 5,6; 7,1 нм), для лечения заболеваний, вызванных снижением защитных функций организма	2
5.	Аппарат магнитно-лазерной терапии, двухканальный, импульсный (длина волны: 0,87 – 0,91 мкм) с возможностью регулирования частоты и длительности импульсов для воздействия на организм пациента тремя лечебными факторами: магнитным полем, импульсным лазерным излучением, инфракрасным светом	1
6.	Аппарат низкочастотной магнитотерапии для лечебного воздействия магнитным полем в непрерывном и импульсном режимах (магнитная индукция в импульсном режиме до 75мТл) для улучшения кровоснабжения тканей, репаративной регенерации, ускорения васкуляризации, эпителизации язвенных поверхностей, заживления ран	1
7.	Физиоаппарат низкочастотной терапии для лечебного воздействия на организм пациента модулированными синусоидальными токами звуковой частоты (несущая частота – 5 КГц, частота модуляций 10 – 150 Гц)	1
8.	Физиоаппарат СМВ-терапии (сантиметровый диапазон частот 2,45 ГГц) для лечебного воздействия на ткани тела пациента электромагнитным полем для лечения гнойно-воспалительных заболеваний с помощью излучателей различной конфигурации	2
9.	Физиотерапевтический аппарат для лечебного воздействия электромагнитным полем УВЧ (ультра высокие частоты, 27,12 МГц) при воспалительных и неврологических заболеваниях, для улучшения трофики тканей и их регенерации. Выходная мощность до 80 Вт (7 ступеней), автонастройка выходного контура, конденсаторные электроды, кабельный и резонансный индукторы	2

10.	Аппарат ультразвуковой терапевтический (УЗТ) для воздействия на отдельные участки тела пациента ультразвуковыми колебаниями (0,88 МГц, выходная мощность регулируемая от 0,05 до 1 Вт/кв.см) в непрерывном и импульсном режимах для лечения заболеваний кожи, внутренних органов, нервной системы и опорно-двигательного аппарата	2
11.	Облучатель ультрафиолетовый ртутно-кварцевый, коротковолновый (длина волны 230 – 290 нм) настольный, переносной для проведения местных, полостных и контактных облучений слизистых оболочек носоглотки, миндалин, уха и небольших участков кожи с лечебными и профилактическими целями	1
12.	Облучатель ультрафиолетовый терапевтический стационарный групповой (на 4 пациента) для профилактики и лечения верхних дыхательных путей (полостей носа, носоглотки, миндалин) и полости уха УФ-лучами (длина волны 240 – 320 нм). Выходная мощность до 1000 ВА	1
13.	Пинцеты	4
14.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха*	1
15.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
16.	Электроплита или электрический стерилизатор	1
17.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 установка на диспансерное отделение (отделение физиотерапии).

12. Кабинет (отделение) функциональной диагностики

№ п/п	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Диагностическая система для выполнения спирометрии с дозированной физической нагрузкой	1
2.	Тонометр*	1
3.	Рабочее место врача	1
4.	Пульмонологическая установка: бодиплетизмограф	1
5.	Реограф	1
6.	Фонендоскоп	1*

7.	Аппарат ультразвуковой диагностики в комплекте с датчиками: линейным, конвексным, внутрисполостным	1
8.	Электрокардиограф портативный 6-канальный	1
9.	Электрокардиограф стационарный (12 стандартных отведений)	1
10.	Электронный пневмотахометр с регистрацией петли поток-объем	1
11.	Электронный спирограф	1
12.	Эхокардиограф (двухмерный режим + доплер)	1
13.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха**	1
14.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
15.	Емкость для сбора отходов	1

* Из расчета 1 на каждого врача

** Из расчета 1 установка на диспансерное отделение (отделение функциональной диагностики).

13. Микробиологическая лаборатория.

п/п	Наименование медицинской техники, инструментария и офисного оборудования	Минимально необходимое количество
Основное оборудование		
1.	Аквадистиллятор (не менее 10 л/ч)/устройство водоподготовки (при использовании моечной машины)	1
2.	Аппарат для свертывания питательных сред	2
3.	Аптечка анти-ВИЧ	1
4.	Аптечка для оказания неотложной помощи	1
5.	Биксы, комплект 3 шт.	3
6.	Весы лабораторные, 0,0001 г	1
7.	Весы лабораторные, 0,001 г	1
8.	Смеситель медицинский вибрационный (встряхиватель пробирок)	2
9.	Встряхиватель лабораторный орбитальный	2
10.	Вытяжной шкаф электрический с фильтром	2
11.	Гомогенизатор лабораторный для приготовления питательных сред	1

12.	Дозаторы пипеточные переменного объема до 1000 мкл; до 5000 мкл, комплект	2
13.	Канцелярские расходные материалы	1
14.	Комплект контейнеров для дезинфекции отработанного материала	1
15.	Комплект лабораторной посуды, спиртовки, пробки силиконовые, шпатели, петли и др.	2
16.	Комплект офисной техники	1
17.	Компьютер	2
18.	Лабораторные расходные материалы, комплект	1
19.	Лабораторные принадлежности, комплект	4
20.	Люминесцентный микроскоп	1
21.	Механический дозатор для пипеток	2
22.	Микроскоп световой бинокулярный иммерсионный	2
23.	Моечная машина	1
24.	Морозильный шкаф (-40° С), 200 л	1
25.	Пипетка автоматическая, на 1 мл (от 1 до 5 мл)	1
26.	Плитка электрическая	2
27.	pH-метр	1
28.	Принтер	1
29.	Стандарты мутности, комплект	1
30.	Стерилизатор вертикальный для автоклавирования текучим паром на 75 л	2
31.	Таймер лабораторный	2
32.	Тележка лабораторная	2
33.	Термометр лабораторный	4
34.	Термостаты суховоздушные (для температуры 22°С, 45°С, 52°С), 80 л	3
35.	Термостаты суховоздушные на 35-37°С для тестов на лекарственную чувствительность микобактерий туберкулеза, 80 л или других микробиологических исследований	4
36.	Термальная комната или термостаты суховоздушные на 35-37°С для культивирования микобактерий туберкулеза, 80 л	8
37.	Ультрафиолетовые облучатели настенные	8
38.	Ультрафиолетовый облучатель передвижной	1
39.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха	2
40.	Устройство обеззараживания воздуха типа, производительность не менее 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	4
41.	Холодильник бытовой двухкамерный, 400 л	4
42.	Холодильный шкаф (0+8° С), 400 л	1
43.	Холодильный шкаф (0+8° С), 800 л	1

44.	Центрифуга с охлаждением, антиаэрозольное исполнение, ускорение 3 000 g, емкость 3 л	2
45.	Шкаф биологической безопасности I класса (с защитой оператора) или II класса 0,9 м ³	1
46.	Шкаф биологической безопасности II класса 1,8 м ³	2
47.	Шкаф биологической безопасности с защитой материала или шкаф биологической безопасности II класса 1,8 м ³	1
48.	Шкаф лабораторный для архива препаратов	1
49.	Шкаф сушильно-стерилизационный (сухожаровой), 160 л	1
50.	Шкаф сушильно-стерилизационный (сухожаровой), 80 л	1
51.	Шкаф сушильно-стерилизационный (сухожаровой), 40 л	1
52.	Штативы для пробирок вертикальные (в комплекте)	40
53.	Штативы для пробирок для культивирования микобактерий туберкулеза	50
54.	Штативы для пробирок лабораторные горизонтальные	20
55.	Электроотсос вакуумный медицинский	1
56.	Фиксатор для мазков	2
При оборудовании лаборатории с применением технологии автоматизированного культивирования микобактерий туберкулеза дополнительно к списку основного оборудования необходимо:		
1.	Комплект автоматических пипеток, на 0,2 мл; 1 мл	1
2.	Смеситель медицинский вибрационный (встряхиватель пробирок)	1
3.	Плитка электрическая	1
4.	Прибор автоматической регистрации роста микобактерий (для технологии с использованием жидких сред и автоматических систем)	1
5.	Термостаты суховоздушные на 37°C и 22°C для контроля и сохранения микобактерий туберкулеза, 80 л	2
6.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность не менее 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	1
7.	Холодильный шкаф (0+8° C), 800 л	1
8.	Шкаф биологической безопасности II класса (в том случае, если разборка диагностического материала предусмотрена в шкафу биологической безопасности I класса)	1
При оборудовании лаборатории с применением технологий диагностики и идентификация микобактерий туберкулеза с использованием биологических микрочипов и полимеразной цепной реакции дополнительно к списку основного оборудования необходимо:		
1.	Блок питания для электрофореза	1
2.	Бутыли стеклянные градуированные, автоклавируемые, объем-1000 мл	2
3.	Колба из термостойкого стекла 100мл	1

4.	Комплекс аппаратно - программный для регистрации и последующей математической обработки люминесцентного изображения анализируемого биологического образца (биочипа)	1
5.	Лабораторные принадлежности, комплект	4
6.	Лабораторные расходные материалы, комплект	4
7.	Микроволновая печь	1
8.	Микроцентрифуга с центрифужной силой не менее 12 000 g для пробирок конической формы с плотно защёлкивающейся крышкой вместимостью 0,5 и 1,5 мл	1
9.	Мини-камера для электрофореза	1
10.	Многоканальный амплификатор ДНК	1
11.	Морозильная камера для хранения реактивов (на -20 С)	1
12.	Парафильм	1
13.	Пипетки одноканальные автоматические, на объемы до 1000; 100; 10 мкл	3
14.	Пипетки одноканальные автоматические, на объемы от 2 до 20 мкл	4
15.	Пипетки одноканальные автоматические, на объемы от 20 до 200 мкл	3
16.	ПЦР-бокс	3
17.	Система регистрации результатов электрофореза	1
18.	Стакан полипропиленовый градуированный, объем-1000 мл	2
19.	Термостат суховоздушный, до 60С	1
20.	Программируемый твердотельный термостат, рассчитанный на использование пробирок конической формы с плотно защёлкивающейся крышкой объемом (вместимостью) 1,5 и 0,5 мл	1
21.	Трансиллюминатор для электрофореза	1
22.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха	2
23.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность не менее 150 куб.м/час, для работы в присутствии людей	4
24.	Холодильник бытовой двухкамерный -20 С /+10 С, для хранения препаратов, реагентов и образцов	3
25.	Центрифуга	4
26.	Штатив для 50мл пробирок	2
27.	Штатив для пипеток	4
28.	Штатив с крышкой для замораживания (до-70 С)	5
29.	Штативы для пробирок 80x1,5 мл	6
30.	Штативы для пробирок на 0,5 мл	5
31.	Электроотсос вакуумный медицинский	1
32.	Емкость для сбора отходов	1

14. Фтизиохирургическая операционная (на базе головного противотуберкулезного учреждения для операций при туберкулезе легких, костей и суставов, туберкулеза мочевыводящих путей и половых органов)

№	Наименование медицинской техники и инструментария	Минимально необходимое количество
1.	Операционная система вентиляции и кондиционирования	1
2.	Консоль операционная	1
3.	Лампа операционная (сателлитная)	1
4.	Стол операционный	1
5.	Стол для хирургических инструментов (передвижной)	1
6.	Стол для хирургических инструментов (стационарный)	1
7.	Стул хирургический	4
8.	Вспомогательный столик для хирургических инструментов	2
9.	Инструментальный столик (передвижной)	4
10.	Тазы с подставкой (двойные, одинарные)	4
11.	Вставляемые контейнеры	2
12.	Подставки для персонала	4
13.	Стойка с капельной подачей	4
14.	Медицинский стол для приборов	6
15.	Модуль системный для хранения хирургических инструментов и шовного материала	1
16.	Модуль системный для обработки рук	1
17.	Мебель хирургическая модульная (шкафы, столы), комплект	1
18.	Тележка для транспортировки больных	1
19.	Холодильник	1
20.	Наркозный аппарат	2
21.	Видеоторакоскопическая стойка	1
22.	Лапароскопическая стойка	1
23.	Артроскопическая стойка	1
24.	Рентгеновский аппарат переносной	1
25.	Видеофибробронхоскоп	1
26.	Бронхоскоп ригидный	1
27.	Электроотсасыватель операционный	2
28.	Электроотсасыватель анестезиологический	2
29.	Аппарат для электрохирургии	2
30.	Лазер операционный	1
31.	Аппарат для аргоноплазменной коагуляции	1

32.	Система для аутотрансфузии, предназначенная для использования интра- и постоперационно при хирургических вмешательствах со средней и большой кровопотерей	1
33.	Ультразвуковой хирургический аппарат	1
34.	Базовый набор хирургических инструментов для торакальных операций	1
35.	Набор хирургических инструментов для торакальных костнопластических операций	1
36.	Набор хирургических инструментов для видеоторакоскопических операций	1
37.	Набор хирургических инструментов для артроскопических операций	1
38.	Набор хирургических инструментов для лапароскопических операций	1
39.	Набор хирургических инструментов для видеомедиастиноскопии	1
40.	Набор хирургических инструментов для урологических и ортопедических операций	1
41.	Набор хирургических инструментов для сердечно-сосудистой хирургии	1
42.	Аппарат искусственного кровообращения	1
43.	Аппараты сшивающие (для ушивания тканей легкого, блока сосудов легкого, культи желудка, кишок и других органов)	1
44.	Налобный светильник хирургический с увеличительными линзами	2
45.	Консоль анестезиологическая потолочная с 2-мя кронштейнами	1
46.	Монитор пациента многофункциональный	1
47.	Анестезиологический многофункциональный монитор для измерения концентрации газообразного анестетика	1
48.	Дефибриллятор синхронизируемый	1
49.	Ларингоскоп	1
50.	Устройство для внутривенных инфузий типа «шприц-насос»	1
51.	Устройство для длительных инфузий типа «роликовый насос»	1
52.	Стол анестезиолога	1
53.	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха	1
54.	Устройство обеззараживания воздуха, производительность не менее 250 куб.м/час, для работы в присутствии людей	2
55.	Емкость для сбора отходов	1

15. Рентгенологический кабинет

№ п/п	Наименование медицинской техники, инструментария и офисного оборудования	Минимально необходимое количество
1	Индивидуальные дозиметры	2
2	Комплекс рентгенодиагностический на три рабочих места	1
3	Компьютер	2
4	Металлические шкафы для хранения пленки	2
5	Мультиспиральный КТ на не менее, чем 16 срезов (в головном противотуберкулезном учреждении субъекта Российской Федерации)	1
6	Негатоскопы (от минимальных до максимальных размеров)	3
7	Окно рентгеновское смотровое	1
8	Принтер	1
9	Проявочная машина для влажной обработки рентгеновской пленки	2
10	Средства индивидуальной защиты для пациентов и персонала	4
11	Термопринтер для переноса рентгеновского изображения на пленку	1
12	Цифровой микродозовый рентгеновский аппарат для исследования легких типа АМЦР-1	1
13	Установка импульсная ксеноновая ультрафиолетовая переносная для обеззараживания воздуха	2
14	Очиститель воздуха электростатический с производительностью не менее 200 куб/м для применения в присутствии людей	1

Приложение № 6
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала

1. Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы)

Наименование должности	Количество штатных единиц
Амбулаторная помощь	
1. Врачебный персонал	
Врач-фтизиатр участковый	0,6 должности на 10 тыс. населения взрослого и детского
Врач-пульмонолог	0,1 на 10 тыс. населения взрослого и детского
Врач-фтизиатр участковый, оказывающий помощь в сельских муниципальных образованиях	0,75 должности на 10 тыс. прикрепленного населения (взрослых и детей)
Врач-травматолог-ортопед (врач-хирург) по костно-суставному туберкулезу	1 должность на 500 тыс. прикрепленного населения
Врач-уролог по урогенитальному туберкулезу	1 должность на 500 тыс. прикрепленного мужского населения
Врач- акушер-гинеколог по урогенитальному туберкулезу	1 должность на 500 тыс. прикреп- ленного женского населения
Врач-хирург по абдоминальному туберкулезу	1 должность на 750 тыс. прикрепленного населения
Врач-оториноларинголог по туберкулезу верхних дыхательных путей	1 должность на 750 тыс. прикрепленного населения
Врач-офтальмолог	1 должность на 750 тыс.

по туберкулезу органов зрения	прикрепленного населения
Врач-фтизиатр амбулаторно-консультативного приема	0,35 должности на 100 тыс. прикрепленного населения (взрослых и детей)
Врач клинической лабораторной диагностики	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Врач- бактериолог	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Врач - рентгенолог	1,0 должность на 4 должности врачей амбулаторного приема
Врач-эпидемиолог	1,0 должность на 600 посещений в смену
Врач-методист	1,0 должность на 8,0 должностей врачей амбулаторного приема
Заведующий диспансерным отделением	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема, но не более 1 должности на отделение
Заместитель главного врача по поликлинической работе	1,0 должность на 15 врачебных должностей, но не более 1 должности на учреждение
Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе	1,0 должность на 30 врачебных должностей, но не более 1 должности на учреждение
Заместитель главного врача по организационно-методической работе	1,0 должность на 30 врачебных должностей, но не более 1 должности на учреждение
Главный врач	1,0 должность на противотуберкулезное учреждение
2.Средний медицинский персонал	
Главная медицинская сестра	1,0 должность на противотуберкулезное учреждение
Медицинская сестра участковая	1,0 должность на 1,0 должность врачей - фтизиатров
Медицинская сестра процедурной	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема, но не менее одной должности
Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник, фельдшер-лаборант, лаборант клинико-диагностической лаборатории	1,0 должность на 4 должности врачей амбулаторного приема
Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник, фельдшер-лаборант, лаборант бактериологической лаборатории	1,0 должность на 4 должности врачей амбулаторного приема

Рентгенолаборант	1,0 должность на 4 должностей врачей амбулаторного приема
Медицинская сестра физиотерапии	1,0 должность на 15 тыс. условных процедурных единиц в год
Медицинский регистратор	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема, но не менее одной должности
Медицинский статистик	1,0 должность на каждые 8,0 должностей врачей амбулаторного приема
Помощник врача-эпидемиолога	1,0 должность на 300 посещений в смену
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка	1,0 должность на 4 должности врачей амбулаторного приема
Санитарка процедурной	1,0 должность в смену
Санитарка клинико-диагностической лаборатории	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Санитарка бактериологической лаборатории	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Санитарка рентгеновского кабинета	1,0 должность на кабинет

Стационарная помощь	
1. Врачебный персонал	
Врач - фтизиатр	1,0 должность на 25 коек для больных без бактериовыделения, 1,0 должность на 25 коек дневного стационара, 1,0 должность на 20 коек для больных с бактериовыделением, для больных костно-суставным туберкулезом и больных мочеполовым туберкулезом, 1,0 должность на 15 коек для больных, требующих интенсивного лечения, больных легочно-хирургических и дифференциально-диагностических отделений; 1,0 должность на 20 коек, (детские отделения); 1,0 должность на 12 коек для детей в возрасте до 3-х лет.
Врач-оториноларинголог	0,5 должности на 150 коек
Врач-торакальный хирург	1 должность на 12 коек отделения

	торакальной хирургии
Врач-хирург	0,5 должности на 150 коек
Врач-терапевт	1,0 должность на 150 коек
Врач-педиатр	1,0 должность на детское отделение
Врач-невролог	1,0 должность на 150 коек
Врач-психиатр-нарколог	1,0 должность на 150 коек
Врач-психотерапевт	1,0 должность на 150 коек
Врач-офтальмолог	1,0 должность на 150 коек
Врач - клинический фармаколог	1,0 должность на 150 коек
Врач - пульмонолог	1,0 должность на 60 коек для больных туберкулезом легких
Врач-эпидемиолог	1,0 должность на стационар
Врач-рентгенолог	1,0 должность на 150 коек, но не менее 0,5 должности на стационар
Врач-бактериолог	1,0 должность на 65 коек
Врач ультразвуковой диагностики	1,0 должность на 30,5 условных единиц в день
Заведующий отделением	1,0 должность на отделение
Заместитель главного врача по лечебной работе	1,0 должность на 30 должностей врачей, но не более 1 должности на учреждение
Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе	1,0 должность на 30 должностей врачей, но не более 1 должности на учреждение
2. Средний медицинский персонал	
Главная медицинская сестра	1,0 должность на 100 и более коек
Старшая медицинская сестра	соответственно должностям заведующих отделений
Медицинская сестра палатная	один круглосуточный пост (6,5 должностей)
Медицинская сестра перевязочной	1,0 должность на кабинет
Медицинская сестра процедурной	1,0 должность на один пост
Операционная медицинская сестра	0,5 должности на операционную
Медицинская сестра по физиотерапии, инструктор по лечебной физкультуре	в соответствии с нормативами соответствующих отделений
Помощник врача - эпидемиолога	1,0 должность на стационар
3. Младший медицинский персонал	
Должности младшего медицинского персонала вводятся соответственно количеству должностей палатных медицинских сестер	
Должности санитарок (процедурной, перевязочной, гипсовой и др.)	1,0 должность на кабинет

Дополнительные должности медицинского персонала, вводимые в соответствующие подразделения противотуберкулезных учреждений

при организации в них отделений (палат) для больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью

1. Врачебный персонал	
Врач - эндоскопист	0,5 должности на 30 коек
Врач-психотерапевт (врач-психиатр)	0,5 должности на 30 коек
Врач-бактериолог	0,5 должности на 30 коек
2. Средний медицинский персонал	
Медицинская сестра кабинета эндоскопии	0,5 должности на 30 коек
Медицинская сестра заливочного кабинета	1,0 должность на 30 коек
Медицинская сестра по физиотерапии	0,5 должности на 30 коек
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка бактериологической лаборатории	0,5 должности на 30 коек

2. Рекомендуемые штатные нормативы диспансерного отделения противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы)

Амбулаторная помощь	
1. Врачебный персонал	
Врач-фтизиатр участковый	0,6 должности на 10 тыс. населения взрослого и детского
Врач-пульмонолог	0,1 на 10 тыс. населения взрослого и детского
Врач-фтизиатр участковый, оказывающий помощь в сельских муниципальных образованиях	0,75 должности на 10 тыс. прикрепленного населения (взрослых и детей)
Врач-травматолог-ортопед (врач-хирург) по костно-суставному туберкулезу	1 должность на 500 тыс. прикрепленного населения
Врач-уролог по урогенитальному туберкулезу	1 должность на 500 тыс. прикрепленного мужского населения
Врач- акушер-гинеколог по урогенитальному туберкулезу	1 должность на 500 тыс. прикрепленного женского населения
Врач-хирург по абдоминальному туберкулезу	1 должность на 750 тыс. прикрепленного населения
Врач-оториноларинголог по туберкулезу верхних дыхательных	1 должность на 750 тыс. прикрепленного населения

путей	
Врач-офтальмолог по туберкулезу органов зрения	1 должность на 750 тыс. прикрепленного населения
Врач-фтизиатр амбулаторно-консультативного приема	0,35 должности на 100 тыс. прикрепленного населения (взрослых и детей)
Врач-фтизиатр кабинета противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией	1 должность врача-фтизиатра на 2000 зарегистрированных больных ВИЧ-инфекцией, но не менее одного врача на кабинет
Врач клинической лабораторной диагностики	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Врач –бактериолог	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Врач – рентгенолог	1,0 должность на 4 должности врачей амбулаторного приема
Врач-эпидемиолог	1,0 должность на 600 посещений в смену
Врач-методист	1,0 должность на 8,0 должностей врачей амбулаторного приема
Заведующий диспансерным отделением	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
2.Средний медицинский персонал	
Старшая медицинская сестра	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Медицинская сестра участковая	1,0 должность на 1,0 должность врачей - фтизиатров
Медицинская сестра процедурной	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема, но не менее одной должности
Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник, фельдшер-лаборант, лаборант клинικο-диагностической лаборатории	1,0 должность на 4 должности врачей амбулаторного приема
Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник, фельдшер-лаборант, лаборант бактериологической лаборатории	1,0 должность на 4 должности врачей амбулаторного приема
Рентгенолаборант	1,0 должность на 4 должностей врачей амбулаторного приема
Медицинская сестра по физиотерапии	1,0 должность на 15 тыс. условных процедурных единиц в год
Медицинский регистратор	1,0 должность на 8 должностей

	врачей амбулаторного приема, но не менее одной должности
Медицинский статистик	1,0 должность на каждые 8,0 должностей врачей амбулаторного приема
Помощник врача-эпидемиолога	1,0 должность на 300 посещений в смену
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка	1,0 должность на 4 должности врачей амбулаторного приема
Санитарка процедурной	1,0 должность в смену
Санитарка клинико-диагностической лаборатории	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Санитарка бактериологической лаборатории	1,0 должность на 8 должностей врачей амбулаторного приема
Санитарка рентгеновского кабинета	1,0 должность на кабинет

3. Рекомендуемые штатные нормативы туберкулезного (фтизиатрического) кабинета

1. Врачебный персонал	
Врач-фтизиатр участковый	0,6 должности на 10 тыс. населения взрослого и детского
2. Средний медицинский персонал	
Медицинская сестра участковая	1,0 должность на 1,0 должность врачей - фтизиатров
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка	0,5 должности на кабинет

4. Рекомендуемые штатные нормативы пунктов наблюдаемого лечения больных туберкулезом

1. Средний медицинский персонал	
Фельдшер или медицинская сестра	1,0 должность на пункт
2. Младший медицинский персонал	
Санитарка	1,0 должность на пункт

5. Рекомендуемые штатные нормативы дневного противотуберкулезного стационара

1. Врачебный персонал	
Врач-фтизиатр	1,0 должность на 25 коек
2. Средний медицинский персонал	

Медицинская сестра	3,5 должности на 25 коек
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка	1,0 должности на кабинет

6. Рекомендуемые штатные нормативы кабинета противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией

1. Врачебный персонал	
Врач-фтизиатр кабинета противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией	1 должность врача-фтизиатра на 2000 зарегистрированных больных ВИЧ-инфекцией, но не менее одного врача на кабинет
2. Средний медицинский персонал	
Медицинская сестра кабинета противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией	1,0 должность на 1,0 должность врачей - фтизиатров
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка	0,5 должности на кабинет

7. Рекомендуемые штатные нормативы стационара на дому для больных туберкулезом

1. Врачебный персонал	
Врач-фтизиатр участковый	1 должность на 20 больных
2. Средний медицинский персонал	
Медицинская сестра участковая	1,0 должность на 1,0 должность врачей - фтизиатров

8. Рекомендуемые штатные нормативы стационарного туберкулезного отделения длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза

1. Врачебный персонал	
Врач-фтизиатр	0,5 должности на 30 коек
2. Средний медицинский персонал	
Фельдшер или медицинская сестра – руководитель отделения	1,0 должность на 30 коек
Медицинская сестра палатная	1,0 должность на 30 коек
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка	1,0 должность на 30 коек

10. Рекомендуемые штатные нормативы отделения диагностики и лечения туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией

1.Врачебный персонал	
Заведующий отделением - врач-фтизиатр	1,0 должность на отделение
Врач-фтизиатр	1,5 должности на 30 коек
Врач-инфекционист	1,0 должность на отделение
Врач-психотерапевт (врач-психиатр)	0,5 должности на отделение
2.Средний медицинский персонал	
Старшая медицинская сестра	1,0 должность на отделение
Медицинская сестра палатная	6,5 должности на 30 коек
Медицинская сестра процедурной	1,0 должность на 30 коек
3. Младший медицинский персонал	
Санитарка	3,0 должности на 30 коек
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	2,0 должности на 30 коек

Примечания:

1. При расчете количества должностей участковых врачей-фтизиатров и врачей других наименований не учитывается численность городского населения, которому противотуберкулезная амбулаторная помощь оказывается ведомственными медицинскими организациями, в штате которых установлены должности врачей – фтизиатров.

2. Дополнительные должности врачей - фтизиатров из расчета 0,75 должности на 10 тыс. прикрепленного населения (взрослых и детей) устанавливаются в случаях, когда противотуберкулезный (фтизиатрический) диспансер непосредственно оказывает медицинскую помощь больным туберкулезом одного или более сельского муниципального образования. При расчете указанных должностей исключается численность населения муниципального образования, которому противотуберкулезная амбулаторная помощь оказывается туберкулезными кабинетами, не входящими в структуру противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера, а являющимися структурными подразделениями медицинских организаций, расположенных на территории муниципального образования, в том числе центральных и участковых больниц.

Приложение № 7
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности дневного противотуберкулезного стационара

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности дневного противотуберкулезного стационара (далее – Дневной стационар).

2. Дневной стационар является структурным подразделением детских и взрослых диспансерных отделений противотуберкулезных учреждений и организуется с разделением потоков взрослых и детей.

3. Структура Дневного стационара и штатная численность медицинского и другого его персонала устанавливаются руководителем противотуберкулезного учреждения, в составе которой создан Дневной стационар, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденному настоящим Приказом)

4. На должность руководителя Дневного стационара руководителем противотуберкулезного учреждения, в составе которого создан Дневной стационар, назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «фтизиатрия».

5. Дневной стационар пользуется в своей деятельности всеми консультативными, лечебно-диагностическими службами противотуберкулезного учреждения, в структуре которого он организован.

6. Отбор больных для лечения в дневном стационаре проводится врачебной комиссией противотуберкулезного учреждения по представлению участкового врача-фтизиатра, врачей-специалистов противотуберкулезных диспансерных отделений и лечащих врачей-фтизиатров стационаров противотуберкулезных учреждений.

7. Дневной стационар осуществляет следующие функции:
оказание специализированной медицинской помощи больным туберкулезом без бактериовыделения;
проведение наблюдаемого лечения и химиопрофилактики туберкулеза;

лечение больных туберкулезом с побочными реакциями на противотуберкулезные препараты.

8. В структуре Дневного стационара рекомендуется предусматривать:

кабинеты приема врачей – фтизиатров;

процедурные кабинеты;

физиотерапевтический кабинет;

комната (кабина) для сбора мокроты с наличием условий для взятия мокроты на микобактерии туберкулеза («раздражающие» ингаляции);

комнаты для отдыха после процедур и приема пищи.

9. Показаниями для пребывания больных туберкулезом в дневном стационаре являются:

ограниченные формы туберкулеза, без бактериовыделения – для проведения интенсивной фазы и/или фазы продолжения химиотерапии;

впервые установленные формы туберкулеза или рецидивы различных форм и фаз туберкулеза после курса интенсивной терапии, затихания туберкулезного процесса, стойкого прекращения бактериовыделения;

хронически текущие ограниченные процессы различных локализаций без бактериовыделения - для основного курса лечения, фазы продолжения химиотерапии, курса сезонной терапии;

взрослые III и IV группы диспансерного наблюдения, которым показано проведение химиопрофилактики или противорецидивного курсохимиотерапии;

дети и подростки, которым показан курс превентивного лечения, химиопрофилактики, противорецидивный курс химиотерапии, а именно:

перенесшие туберкулез;

с малыми формами туберкулеза, без бактериовыделения (для проведения интенсивной фазы и/или фазы продолжения химиотерапии);

имеющие «вираж» туберкулиновых проб;

имеющие гиперергические реакции;

с усиливающейся туберкулезной чувствительностью;

имеющие осложнения на прививку БЦЖ;

находившиеся в контакте с больными активным туберкулезом

10. Дневной стационар ведет учетную документацию, осуществляет представление отчетов о деятельности в установленном порядке.

11. Кратность наблюдения за больным в дневном стационаре ежедневная. Описание жалоб, статуса больного с отметкой субъективной и объективной динамики должны производиться не реже 1 раза в 7 дней. Этапный эпикриз оформляется ежемесячно. Выписной эпикриз с необходимыми рекомендациями оформляется по окончании сроков лечения больного в дневном стационаре, копия заносится в амбулаторную карту.

12. Листки (справки) временной нетрудоспособности работающим (учащимся) больным туберкулезом, находящимся на лечении в дневном стационаре, выдаются в соответствии с действующим законодательством.

Приложение № 8
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности туберкулезных
(фтизиатрических) санаториев, находящихся в ведении субъекта
Российской Федерации, а также в федеральных туберкулезных
(фтизиатрических) санаторно-курортных учреждений**

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности туберкулезных (фтизиатрических) санаториев, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации, а также в федеральных туберкулезных (фтизиатрических) санаторно-курортных учреждений (далее – Санаторий).

2. Санаторий является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением противотуберкулезного учреждения, организуемым с целью восстановительного лечения и реабилитации больных туберкулезом, а также с целью профилактики туберкулеза у лиц, относящихся к группе повышенного риска заболевания туберкулезом.

3. Структура Санатория и штатная численность медицинского и другого его персонала устанавливаются уполномоченным органом исполнительной власти (в зависимости от ведомственной принадлежности Санатория) или руководителем медицинской организации, в составе которой создан Санаторий, исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения.

4. Санаторий возглавляет руководитель, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальностям «фтизиатрия» и «организация здравоохранения и общественное здоровье», назначаемый на должность и освобождаемый от нее руководителем противотуберкулезного учреждения, в составе которого находится Санаторий. В случаях, если Санаторий является независимым

учреждением здравоохранения руководитель Санатория назначается на должность органом, в ведении которого находится Санаторий.

5. Санаторий пользуется в своей деятельности всеми консультативными, лечебно-диагностическими службами противотуберкулезного учреждения, в структуре которого он создан.

6. Функциями Санатория являются:

восстановление функциональных возможностей и трудоспособности больных туберкулезом;

проведение профилактических и реабилитационных мероприятий лицам, излеченным от туберкулеза, или лицам, получившим стационарную специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, и нуждающимся в долечивании;

проведение профилактических мероприятий среди лиц из групп риска, в том числе лиц, контактирующих с больными туберкулезом;

ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности в порядке, установленном законодательством.

7. Санаторий может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

Приложение № 9
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности стационарных отделений
(палат) для лечения больных туберкулезом с множественной
лекарственной устойчивостью возбудителя**

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности стационарного отделения (палаты) для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (далее – Отделение МЛУ).

2. Отделение МЛУ организуется в составе головного противотуберкулезного учреждения субъекта Российской Федерации, противотуберкулезного диспансера (туберкулезной больницы), а также в составе федеральных организаций, оказывающих медицинскую помощь больным туберкулезом при условии наличия возможности проведения бактериологических исследований.

При организации Отделения МЛУ обеспечивается разделение потоков инфекционных больных с целью предупреждения нозокомиального перекрестного инфицирования больных, находящихся на лечении в противотуберкулезном учреждении, в составе которого создано Отделение МЛУ.

3. На должность заведующего Отделением МЛУ назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415 н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «фтизиатрия».

4. Структура Отделения МЛУ, численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем противотуберкулезного учреждения в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации).

При необходимости в Отделение МЛУ для оказания медицинской помощи больным туберкулезом привлекаются врачи-консультанты.

5. Отделение МЛУ выполняет следующие функции:
- наблюдаемая химиотерапия туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;
 - коллапсотерапия;
 - патогенетическое лечение и лечение осложнений туберкулезного процесса и сопутствующих заболеваний, затрудняющих лечение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;
 - при наличии показаний, подготовка больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя для хирургического лечения туберкулеза;
 - оказание психотерапевтической помощи больным туберкулезом;
 - ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в порядке, установленном законодательством;
 - выполнение противоэпидемических мероприятий в Отделении МЛУ.
6. В структуре Отделения МЛУ рекомендуется предусматривать:
- боксированные палаты (не более чем на 2 - 3 человека);
 - процедурный кабинет;
 - кабинет медицинской сестры, выделенный в отдельное помещение, оборудованное приточно-вытяжной вентиляцией;
 - кабинет (кабина) для сбора мокроты;
 - помещение для обеззараживания емкостей для сбора мокроты пациентов;
 - другие кабинеты вне инфекционной зоны:
 - а) буфетная;
 - б) ординаторская, кабинеты заведующего отделением, старшей медсестры, сестринская;
 - в) комната сестры-хозяйки;
 - г) чистая бельевая;
 - д) грязная бельевая;
 - е) санитарная комната;
 - ж) ординаторская.

Приложение № 10
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности кабинета противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности кабинета противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией (далее – Кабинет ВИЧ-инфекции).

2. Кабинет ВИЧ-инфекции организуется с целью централизованного оказания противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией в условиях разделения эпидемически опасных по туберкулезу потоков больных. В Кабинете ВИЧ-инфекции ведется прием только больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, и больных ВИЧ-инфекцией с подозрением на туберкулез.

3. Кабинет ВИЧ-инфекции является структурным подразделением противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы).

4. Структура Кабинета ВИЧ-инфекции, численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы) в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации).

5. При организации в субъекте Российской Федерации 2-х и более Кабинетов ВИЧ-инфекции, из них для организационно-методического руководства противотуберкулезной работой среди больных ВИЧ-инфекцией назначается головной.

6. При организации Кабинета ВИЧ-инфекции предусматривается отдельный вход для больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, и больных ВИЧ-инфекцией с подозрением на туберкулез.

7. Функциями Кабинета ВИЧ-инфекции являются:

диагностика и лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, а также диспансерное наблюдение больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, в соответствии со стандартами медицинской помощи;

организация наблюдаемого лечения больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, в амбулаторных условиях;

анализ эпидемиологической обстановки по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией, среди прикрепленного населения;

осуществление профилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией среди прикрепленного населения;

мониторинг и анализ:

- проведенных профилактических мероприятий в отношении лиц, находящихся в семейном контакте с больным туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией;

- работы роддомов, женских и детских консультаций, других лечебно-профилактических учреждений по вопросам вакцинации БЦЖ-М детей, рожденных от матерей, больных туберкулезом, в т.ч. сочетанным с ВИЧ-инфекцией;

- данных по осуществлению изоляции (в течение 2-х месяцев после вакцинации против туберкулеза) новорожденных от матерей, больных туберкулезом, в т.ч. сочетанным с ВИЧ-инфекцией;

- диспансерного наблюдения за лицами, находящимися в семейном контакте с больным туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, проведения им оздоровительных мероприятий и показанной химиопрофилактики;

- организационно-методическая и консультативная помощь центру по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями по вопросам противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией;

- организационно-методическое руководство по проведению комплекса противотуберкулезных мероприятий среди больных ВИЧ-инфекцией в субъекте Российской Федерации и взаимодействие с центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и другими медицинскими организациями;

- организационно-методическая и консультативная помощь центру по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями по вопросам противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией;

- организационно-методическое руководство по проведению комплекса противотуберкулезных мероприятий среди больных ВИЧ-инфекцией в субъекте Российской Федерации и взаимодействие с центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и другими медицинскими организациями;

- ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности, предусмотренных законодательством.

Приложение № 11
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности врача-фтизиатра

1. Настоящее положение определяет порядок деятельности врача-фтизиатра и его функции в организации противотуберкулезных мероприятий.

2. На должность врача-фтизиатра назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415 н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по профильной специальности «фтизиатрия».

3. Врач-фтизиатр осуществляет свою деятельность в противотуберкулезном учреждении, а также в медицинской организации различных организационных форм, клиниках медицинских образовательных учреждений и научно-исследовательских институтов.

4. Врач-фтизиатр в своей деятельности руководствуется действующим законодательством, Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации, санитарными нормами и правилами, а также стандартами оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

5. Врач-фтизиатр, работающий в диспансерном отделении, выполняет следующие функции:

осуществляет комплекс профилактических, лечебных, реабилитационных и иных мероприятий в соответствии с порядком и стандартами оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

осуществляет диагностику, лечение, диспансерное наблюдение за больными туберкулезом и лицам, относящимся к группе повышенного риска по заболеванию туберкулезом, состоящим на диспансерном учете;

организует проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий среди прикрепленного населения;

организует химиопрофилактику, проведение противорецидивных курсов лицам, относящимся к группе повышенного риска по заболеванию туберкулезом, превентивного лечения детей и подростков с различными проявлениями туберкулезной инфекции;

определяет показания/противопоказания к госпитализации пациентов в соответствующие стационары, санатории, в стационарозамещающие

подразделения и осуществляет представление данных по этому вопросу во врачебную комиссию противотуберкулезного учреждения;

организует наблюдаемую химиотерапию больных туберкулезом на амбулаторном этапе лечения, в том числе с использованием стационарозамещающих технологий, включая лечение на дому, и пунктов антибактериального лечения;

инициирует направление больных туберкулезом и лиц с остаточными изменениями после перенесенного туберкулеза на медико-социальную экспертизу;

содействует (при необходимости) решению вопросов оптимизации медико-социального, правового, психологического и бытового положения больного туберкулезом;

осуществляет санитарно-просветительскую работу среди населения и больных туберкулезом, членов их семей, лиц, контактирующих с больными туберкулезом, по вопросам профилактики туберкулеза, перспективам лечения этого заболевания, действиям в очаге туберкулезной инфекции;

оказывает организационно-методическую и консультативную помощь медицинским организациям, в том числе с непосредственным выездом в эти организации;

взаимодействует с учреждениями социальной защиты населения и общественными организациями по вопросам медико-социальной и бытовой помощи больным туберкулезом, содействия в решении медико-социальных проблем семьи больного туберкулезом, вопросов трудоустройства;

участвует в поиске и привлечении к лечению больных туберкулезом, уклоняющихся от лечения;

взаимодействует с территориальными управлениями Роспотребнадзора по вопросам организационно-методического обеспечения проведения профилактических противотуберкулезных мероприятий учреждениями здравоохранения первичной медико-санитарной помощи на участке обслуживания;

организует и проводит мероприятия по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима;

организует деятельность среднего и младшего медицинского персонала противотуберкулезного диспансерного отделения;

проходит в установленные сроки послевузовскую подготовку с получением соответствующего сертификата и свидетельства, повышает квалификацию в порядке, установленном законодательством;

участвует в совещаниях, научно-практических конференциях, деятельности профессиональных сообществ;

ведет учетную и отчетную документацию, осуществляет представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством, и несет ответственность за достоверность предоставляемых данных.

б. Врач-фтизиатр, работающий в стационаре:

осуществляет комплекс лечебных и диагностических мероприятий относительно госпитализированных в стационар больных, оказание

неотложной, консультативной помощи больным туберкулезом в соответствии с порядком и стандартами оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

дает рекомендации врачу-фтизиатру диспансерного отделения противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы) или туберкулезного (фтизиатрического) кабинета по дальнейшему ведению больного, выписывающегося из стационара.

инициирует процедуру направления больных туберкулезом и лиц с остаточными изменениями после перенесенного туберкулеза на медико-социальную экспертизу;

содействует (при необходимости) решению вопросов оптимизации медико-социального, правового, психологического и бытового положения больного туберкулезом;

организует деятельность среднего и младшего медицинского персонала противотуберкулезного стационарного отделения;

организует и проводит мероприятия по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима, руководствуясь санитарными нормами и правилами;

проходит в установленные сроки послевузовскую подготовку с получением соответствующего сертификата и свидетельства, повышает квалификацию в порядке, установленном законодательством;

участвует в совещаниях, научно-практических конференциях, деятельности профессиональных сообществ;

ведет учетную и отчетную документацию, осуществляет представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством и несет ответственность за достоверность предоставляемых данных.

Приложение № 12
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности стационарного туберкулезного отделения длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности стационарных туберкулезных отделений длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза (далее – ОДН).

2. ОДН организуются с целью оказания медицинской помощи больным с хроническим течением туберкулеза, в отношении которых не требуется активных медицинских мероприятий, но нуждающиеся в постоянном медицинском наблюдении.

3. ОДН организуются на базе противотуберкулезного учреждения, в составе которого предусмотрены стационарные койки.

4. Структура ОДН, численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем противотуберкулезного учреждения в зависимости от объема проводимой лечебно-профилактической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации).

5. Руководителем ОДН назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам со средним профессиональным образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г. № 18247), по специальности «фельдшер» или «медицинская сестра».

6. Лечащим врачом больных, находящихся в ОДН является врач-фтизиатр противотуберкулезного учреждения, в котором организовано ОДН. Лечащий врач также осуществляет организационно-методическое руководство ОДН и корректирует лечение больных туберкулезом не реже 2-х раз в месяц.

7. Медицинская помощь в ОДН оказывается следующим лицам:

больным хроническим туберкулезом, относящимся ко II Б группе диспансерного наблюдения, в том числе с наличием осложнений туберкулеза или сопутствующей патологии;

больным активным туберкулезом без определенного места жительства (до клинического излечения);

больным туберкулезом в терминальном состоянии, нуждающимся в постоянном медицинском уходе;

8. Направление пациентов в ОДН осуществляется врачебной комиссией противотуберкулезного учреждения по представлению врача фтизиатра по месту жительства пациента.

9. Функциями ОДН являются:

наблюдаемое лечение больных туберкулезом, находящихся в трудной жизненной ситуации;

отграничение очага туберкулезной инфекции;

ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности, предусмотренных законодательством;

взаимодействие с органами социальной защиты населения по вопросам социальной, правовой, психологической реабилитации лиц, находящихся на лечении в ОДН.

Приложение № 13
к Порядку оказания медицинской
помощи больным туберкулезом в
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Минздравсоцразвития России

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности отделения диагностики и лечения туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности отделения диагностики и лечения туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией (далее – Отделение ВИЧ-инфекции).

2. Отделение ВИЧ-инфекции организуется как структурное подразделение противотуберкулезного (фтизиатрического) диспансера (туберкулезной больницы) с соблюдением соответствующих санитарных правил и норм. При этом пользование пациентами Отделений ВИЧ общими помещениями предусматривается с соблюдением условий предупреждения пересечения эпидемически опасных по туберкулезу потоков больных.

3. Структура Отделения ВИЧ-инфекции, численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем противотуберкулезного учреждения в зависимости от объема проводимой лечебно-профилактической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала (приложение № 6 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации).

5. Функциями Отделения ВИЧ-инфекции являются:
лечение больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, включая проведение интенсивной терапии, подготовку к проведению оперативных вмешательств;

проведение, по показаниям, антиретровирусной терапии;
диагностика и лечение вторичных заболеваний у больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, развивающихся на фоне иммунодефицита;

взаимодействие с центрами по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями по вопросу лабораторного определения состояния иммунитета, вирусной нагрузки, возбудителей вторичных заболеваний ВИЧ-инфекции для дифференциальной диагностики туберкулеза;

ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности, предусмотренных законодательством.