

**Порядок
оказания медицинской помощи больным туберкулезом
(утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября
2012 г. N 932н)**

С изменениями и дополнениями от:

13 марта 2019 г., 21 февраля 2020 г., 19 мая 2023 г.

О порядках оказания медицинской помощи населению РФ см. [справку](#)

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи больным туберкулезом в медицинских организациях.

2. Медицинская помощь больным туберкулезом (далее - медицинская помощь) может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

3. Медицинская помощь больным туберкулезом оказывается в виде:

первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

первичной врачебной медико-санитарной помощи;

первичной специализированной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

скорой медицинской помощи.

4. Медицинская помощь больным туберкулезом оказывается на основе стандартов медицинской помощи.

5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми.

7. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-фтизиатрами участковыми в туберкулезных (фтизиатрических) кабинетах (отделениях)

медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия".

8. Симптомы туберкулеза выявляются медицинскими работниками любых специальностей.

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

рентгенологическое исследование органов грудной клетки;

общий анализ крови;

исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно.

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

лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, магнитно-резонансное) или специальное, с учетом пораженного органа, инструментальное исследование;

общий анализ крови, мочи;

осмотр врачом-специалистом 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 и морфологические исследования: цитологические и гистологические.

11. Обследованию на туберкулез подлежат:

дети, 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.

12. Для проведения дополнительных обследований с целью определения дальнейшей тактики лечения в противотуберкулезный диспансер в 3-дневный срок направляются больные, у которых при обследовании выявлены следующие симптомы:

при проведении лучевой диагностики органов грудной клетки - очаговые тени, ограниченные затенения 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 - кислотоустойчивые микобактерии.

13. При отсутствии признаков, подтверждающих диагноз "туберкулез" (бактериоскопических, бактериологических или гистологических), при наличии типичной клинико-лучевой или инструментальной картины больной направляется в туберкулезную больницу или Центр медицинский фтизиопульмонологический (далее - Центр) для уточнения диагноза.

14. При отсутствии возможности установления в туберкулезной больнице окончательного диагноза больной направляется в клинику научно-исследовательской организации, оказывающей медицинскую помощь больным туберкулезом (далее - Клиника).

15. Подтверждение диагноза "туберкулез", определение тактики лечения и диспансерного наблюдения осуществляется врачебной комиссией туберкулезной больницы, Центра или Клиники (далее - Врачебная комиссия) с последующим информированием врача-фтизиатра по месту жительства больного (с учетом выбора медицинской организации).

16. Утратил силу с 1 января 2020 г. - [Приказ](#) Минздрава России от 13 марта 2019 г. N 127Н
[См. предыдущую редакцию](#)

17. Утратил силу с 1 января 2020 г. - [Приказ](#) Минздрава России от 13 марта 2019 г. N 127Н
[См. предыдущую редакцию](#)

18. Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется больным туберкулезом без бактериовыделения в амбулаторных отделениях противотуберкулезных диспансеров, туберкулезных больниц, Центров.

19. Специализированная медицинская помощь осуществляется в противотуберкулезных диспансерах, туберкулезных больницах, Центрах, Клиниках, санаториях для лечения туберкулеза всех форм.

20. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается больным с диагнозом:

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;

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.

21. В случае выявления у больного туберкулезом множественной лекарственной устойчивости возбудителя, подтвержденной бактериологическим методом, по решению Врачебной комиссии больной направляется (переводится) в стационарное отделение для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

22. В случае выявления у больного туберкулезом ВИЧ-инфекции по решению врачебной комиссии больной направляется под наблюдение в кабинет противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией.

23. Медицинская помощь больным туберкулезом внелегочной локализации осуществляется в туберкулезных отделениях для больных туберкулезом с внелегочной локализацией туберкулезных больниц, Центров или Клиник.

Пункт 24 изменен с 9 июня 2023 г. - [Приказ](#) Минздрава России от 19 мая 2023 г. N 243Н [См. предыдущую редакцию](#)

24. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при необходимости установления окончательного диагноза по медицинским показаниям в соответствии с Порядком направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением

высокотехнологичной) медицинской помощи, приведенным в приложении к [Положению](#) об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденному [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. N 796н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 февраля 2015 г., регистрационный N 35821), с [изменениями](#), внесенными [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. N 598н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный N 38847), и [Порядком](#) направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный N 7115), с изменениями, предусмотренными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 27 августа 2015 г. N 598н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный N 38847) и [от 4 августа 2022 г. N 528н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 сентября 2022 г., регистрационный N 69885).

Пункт 25 изменен с 9 июня 2023 г. - [Приказ](#) Минздрава России от 19 мая 2023 г. N 243Н
[См. предыдущую редакцию](#)

25. При наличии у больного туберкулезом медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи его направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с [Порядком](#) организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 г. N 824н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 ноября 2019 г., регистрационный N 56607).

26. При выявлении у больного симптомов туберкулеза в ходе оказания ему медицинской помощи в медицинских организациях нетуберкулезного профиля осуществляется осмотр врачом-фтизиатром, а затем направление больного в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия", для определения тактики ведения и применения дополнительно специальных методов оказания медицинской помощи.

27. Медицинская помощь женщинам, больным туберкулезом, в период беременности и после родов осуществляется в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия", во время родов - в наблюдательных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология".

28. Новорожденные, родившиеся от матерей, больных активным туберкулезом с бактериовыделением, изолируются от матерей на срок не менее 2-х месяцев после иммунопрофилактики туберкулеза.

29. При возникновении у больных туберкулезом жизнеугрожающих состояний (заболеваний) медицинская помощь им оказывается в отделениях анестезиологии-реанимации или палатах реанимации и интенсивной терапии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия", или других медицинских организаций с соблюдением противоэпидемических мероприятий и размещением больных в палатах-боксах.

Пункт 30 изменен с 9 июня 2023 г. - [Приказ](#) Минздрава России от 19 мая 2023 г. N 243Н
[См. предыдущую редакцию](#)

30. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным туберкулезом, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с [Порядком](#) оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. N 388н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный N 29422), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 22 января 2016 г. N 33н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный N 41353), [от 5 мая 2016 г. N 283н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2016 г., регистрационный N 42283), [от 19 апреля 2019 г. N 236н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 мая 2019 г., регистрационный N 54706), [от 21 февраля 2020 г. N 114н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный N 59083).

Порядок дополнен пунктом 30¹ с 9 июня 2023 г. - [Приказ](#) Минздрава России от 19 мая 2023 г. N 243Н

30¹. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации организуют предупреждение распространения туберкулеза, включая противотуберкулезную помощь больным туберкулезом в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в соответствии со [статьей 5](#) Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации".

31. Медицинская помощь больным туберкулезом оказывается в медицинских организациях в соответствии с [приложениями N 1 - 25](#) к настоящему Порядку.