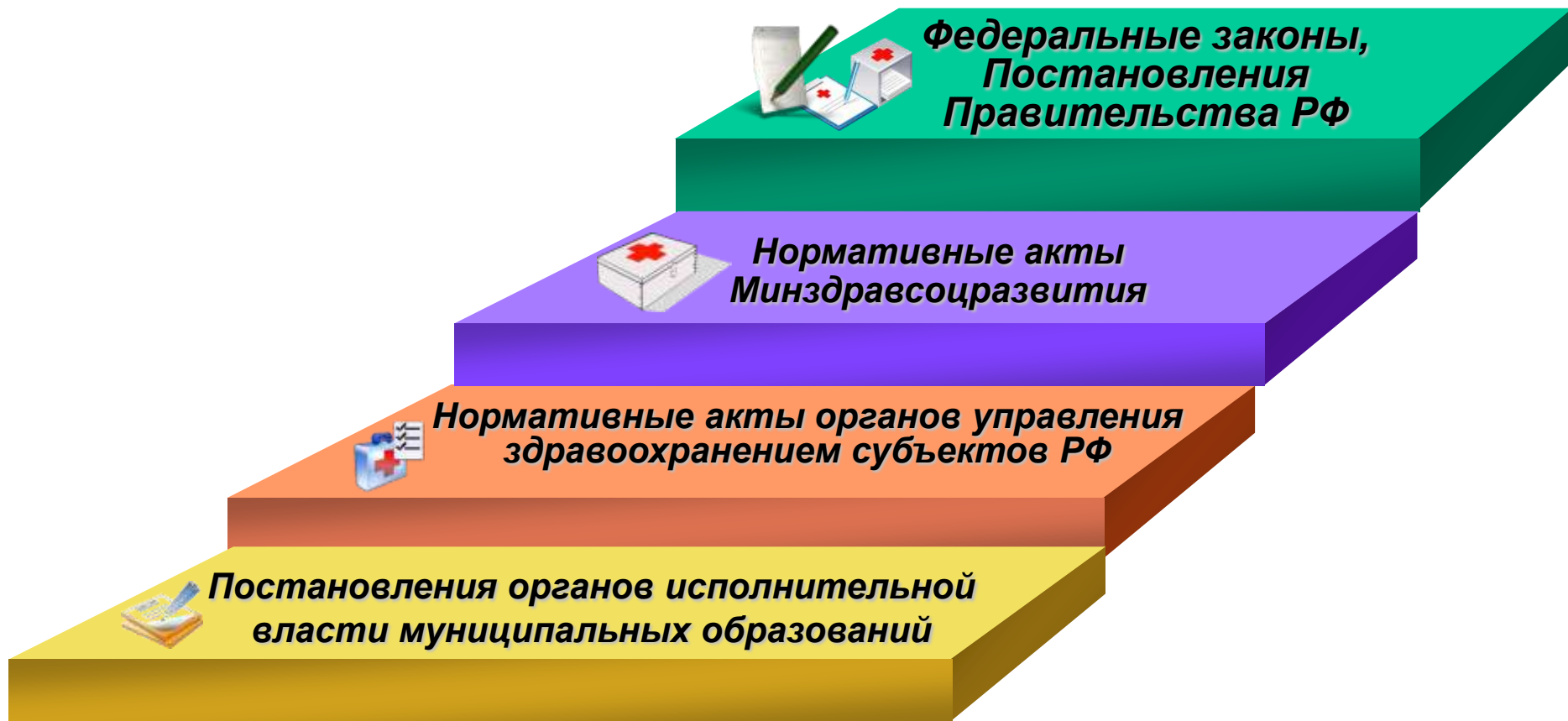


Российская Федерация. Нормативная база в области борьбы с туберкулезом.

д.м.н., Скачкова
Елена Игоревна







Статья 41 Конституции Российской Федерации закрепляет право гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь

Исходя из Основного закона приняты «Основы законодательства об охране здоровья граждан Российской Федерации»,

которые регулируют отношения граждан, органов государственной власти и органов местного самоуправления, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан.





«ОСНОВЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Статья 40. Специализированная медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий.

Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами в лечебно-профилактических учреждениях, получивших лицензию на медицинскую деятельность.

Виды и стандарты специализированной медицинской помощи, оказываемой в учреждениях здравоохранения, устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения.

Статья 41: гарантирует оказание медико-социальной помощи и обеспечение диспансерного наблюдения гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, перечень которых определяет Правительство Российской Федерации

Статья 42: гарантирует медико-социальную помощь гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих



Федеральный закон № 52-ФЗ

«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Статья 33. Меры в отношении больных инфекционными заболеваниями

1. Больные инфекционными заболеваниями, лица с подозрением на такие заболевания и контактировавшие с больными инфекционными заболеваниями лица, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
- ...
3. Все случаи инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) подлежат регистрации организациями здравоохранения по месту выявления таких заболеваний (отравлений), государственному учету и ведению отчетности по ним органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор.





Федеральный закон № 52-ФЗ

«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Статья 34. Обязательные медицинские осмотры

1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний ... и профессиональных заболеваний работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своих трудовых обязанностей обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры.
...
4. Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе.
...
6. Порядок проведения обязательных медицинских осмотров ... определяется федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Статья 35. Профилактические прививки

Профилактические прививки проводятся гражданам в соответствии с законодательством Российской Федерации для предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний.





Федеральный закон № 157-ФЗ

«Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

Принят Государственной Думой 17 июля 1998 г.

Одобен Советом Федерации 17 марта 1998 г.

Подписан Президентом России 17 сентября 1998 г.

Закон устанавливает правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней, осуществляемой в целях охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации





Федеральный закон № 77-ФЗ

«О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»

Принят Государственной Думой 24 мая 2001 г.

Одобен Советом Федерации 6 июня 2001 г.

Подписан Президентом России 18 июня 2001 г.

Закон устанавливает правовые основы осуществления государственной политики в области предупреждения распространения туберкулеза в целях охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения





Статья 10. Обязательные обследование и лечение больных туберкулезом

- 1. В случае угрозы возникновения и распространения туберкулеза (ТБ) на основании предписаний главных государственных санитарных врачей и их заместителей или органа исполнительной власти субъекта РФ в порядке, установленном законодательством РФ, проводятся дополнительные противоэпидемические мероприятия.**
- 2. Больные заразными формами туберкулеза, неоднократно нарушающие санитарно-противоэпидемический режим, а также умышленно уклоняющиеся от обследования в целях выявления ТБ или от лечения ТБ, на основании решений суда госпитализируются в специализированные медицинские противотуберкулезные организации для обязательных обследования и лечения.**

Решение о госпитализации принимается судом по месту нахождения медицинской противотуберкулезной организации, в которой больной ТБ находится под диспансерным наблюдением.





Постановление Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г. № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»

Утверждены:



Порядок и сроки проведения профилактических медицинских осмотров населения в целях выявления туберкулеза



Порядок диспансерного наблюдения за больными туберкулезом



Порядок ведения государственного статистического наблюдения в целях предупреждения распространения туберкулеза





Постановление Правительства Российской Федерации

от 01.12.2004 г.
№715

**«Об утверждении перечня социально
значимых заболеваний и перечня
заболеваний, представляющих
опасность для окружающих»**



Социально-значимые заболевания



- ➔ ***Туберкулез***
- ➔ **Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем**
- ➔ **Гепатит В**
- ➔ **Гепатит С**
- ➔ **Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)**
- ➔ **Злокачественные образования**
- ➔ **Сахарный диабет**
- ➔ **Психические расстройства и расстройства поведения**
- ➔ **Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением**



Заболевания, представляющие опасность для окружающих







- Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
- Вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки
- Гельминтозы
- Гепатит В
- Гепатит С
- Дифтерия
- Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
- Лепра
- Малярия
- Педикулез, акариаз и другие инфекации
- Сеп и мелиоидоз
- Сибирская язва
- **Туберкулез**
- Холера
- Чума





Федеральная целевая программа

«Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2007-2011 годы)»

-  Строительство и реконструкция противотуберкулезных учреждений
-  Оснащение современным оборудованием и обеспечение лекарственными препаратами
-  Совершенствование профилактики, выявления и лечения больных туберкулезом
-  Профилактика заболеваний туберкулезом сельскохозяйственных животных
-  Организация производства отечественных противотуберкулезных диагностических и лечебных



«Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2007-20011гг.)»

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 18.02.2008 N 95, от 02.06.2008 N 423, от 09.04.2009 N 319)

Подпрограммы:

-  Сахарный диабет (7,5%)
-  **Туберкулез (36,5%)**
-  Анти-ВИЧ/СПИД (11,2%)
-  Онкология (16,5%)
-  Инфекции, передаваемые половым путем (4,6%)
-  Вирусные гепатиты (8,0%)
-  Развитие психиатрической помощи (9,5%)
-  Вакцинопрофилактика (4,0%)
-  Артериальная гипертензия (2,2%)





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 21.03.2003 г. № 109

«О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
13 февраля 2004 г. № 50

**«О введении в действие учетной
и отчетной документации
мониторинга туберкулеза»**





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

2 октября 2006 г. № 690

**«Об утверждении учетной документации
по выявлению туберкулеза методом
микроскопии»**





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

2 марта 2007 г. № 143

«О создании Федерального центра мониторинга противодействия распространению туберкулеза в Российской Федерации»

...

- создать Федеральный центр мониторинга противодействия распространению туберкулеза в Российской Федерации на базе Федерального государственного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»;





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
7 декабря 2005 г. № 765

«Об организации деятельности врача-терапевта участкового»

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО

6. Врач-терапевт участковый:

...

- осуществляет профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска, организует и ведет школы здоровья;





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗЫ

19 апреля 2007 г. № 282

«Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности врача–терапевта участкового»

11 мая 2007 г. № 324

«Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности медицинской сестры участковой на терапевтическом участке»

11 мая 2007 г. № 325

«Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности врача общей практики (семейного врача)»

11 мая 2007 г. № 326

«Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности медицинской сестры врача общей практики (семейного врача)»





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ 26 января 2007 г. № 65

а) **врач-терапевт участковый:**



- организация, анализ и подведение итогов дополнительной диспансеризации работающего населения;
- проведение диспансеризации неработающих пенсионеров;
- проведение диспансерного наблюдения отдельных категорий прикрепленного населения: с хроническими заболеваниями, часто длительно болеющих лиц и др.;
- проведение иммунизации прикрепленного населения;
- проведение мероприятий по раннему выявлению и профилактике сахарного диабета, онкологических заболеваний, **туберкулеза**, сердечно-сосудистых заболеваний и заболеваний опорно-двигательного аппарата;
- обеспечение преемственности на различных этапах лечения прикрепленного населения;

....





ФЕДЕРАЛЬНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ, ЗАТРАГИВАЮЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

-  **Совместный приказ Минздравсоцразвития России и Минюста России № 640 / 190 от 17.10.2005 г. «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу» (ст. 315-356)**
-  **«Методические рекомендации по организации противотуберкулезной помощи лицам, находящимся в местах лишения свободы под стражей и отбывающим уголовные наказания в учреждениях уголовно-исполнительной системы Минюста России от 13.12.2005 № 10 / 22 – 1919 (согласно приказу Минздрава России от 21.03.2003 г. № 109)»**





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
1 августа 2007 г. № 514

Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения больных туберкулезом

при направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в специализированные (противотуберкулезные) санатории на лечение при впервые выявленной активной форме туберкулеза в случае, когда санаторное лечение заменяет стационарное лечение, а также на долечивание после стационарного лечения, листок нетрудоспособности выдается по решению врачебной комиссии противотуберкулезного диспансера и продлевается врачебной комиссией специализированного (противотуберкулезного) санатория на весь период лечения, долечивания и проезда





- ❖ **после вступления в действие с 1 января 2010 года новой редакции статьи 6 пункта 2 Федерального Закона №255-ФЗ «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному медицинскому страхованию» при долечивании застрахованного лица в санаторно-курортном учреждении, расположенном на территории Российской Федерации, непосредственно после стационарного лечения предусмотрена выплата пособия по временной нетрудоспособности за весь период пребывания в санаторно-курортном учреждении на полный срок проведения лечения.**
- ❖ **пособие по временной нетрудоспособности выплачивается и в случае лечения в санаторно-курортных учреждениях больного с неактивным туберкулезным процессом за весь период лечения**





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

2 февраля 2010 г. № 61

«О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулёзом»

...

- собираются и анализируются сведения об основных целевых показателях деятельности учреждений здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальных образований, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулезом (в соответствии с приложение 2 приказа №61)



Зарегистрировано в Минюсте РФ 3 октября 2008 г. N12399

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

11 августа 2008 г.

N410н

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ

**В МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАБОТЫ ПО РАЗРАБОТКЕ ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ
ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ (ПО ПРОФИЛЯМ) МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И
СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**





Проект Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации



Материалы сайта www.mednet.ru



1.1. Должности врачей для оказания амбулаторной помощи в противотуберкулезных диспансерных отделениях (туберкулезных кабинетах), обслуживающих городское население, устанавливаются из расчета:

- а) участковых врачей-фтизиатров - 0,6 должности на 10 тыс. человек** как взрослого городского, так и детского прикрепленного населения;
 - б) врачей амбулаторного приема других наименований (врачей-отоларингологов, врачей-хирургов и др.) - 0,1 должности суммарно на 10 тыс. человек** городского прикрепленного населения (взрослых и детей).
- ❖ Если диспансер непосредственно оказывает противотуберкулезную амбулаторную помощь населению одного или более сельских муниципального образования, в его штате дополнительно устанавливаются должности врачей - фтизиатров из расчета **0,75 должности на 10 тыс. прикрепленного населения (взрослых и детей).***

1.2. Должности врачей амбулаторно-консультативного приема в штате головного противотуберкулезного учреждения субъекта Российской Федерации устанавливаются из расчета **0,35 должности суммарно на 100 тыс. человек взрослого и детского населения субъекта Российской Федерации.**



2.1. Должности врачей-ординаторов устанавливаются из расчета 1,0 должности на соответствующее количество коек в отделениях (легочных и внелегочных):



- ▶ **25 коек** для больных с малыми формами туберкулеза без бактериовыделения, включая койки для реабилитационного лечения и дневные стационары при АП подразделениях, исключая койки для детей (0-17);
- ▶ **20 коек** для больных туберкулезом взрослых с распространенным процессом с деструкцией пораженного органа и/или бактериовыделением, включая койки для больных мочеполовым туберкулезом, туберкулезом глаз;
- ▶ **20 коек** для больных туберкулезом детей (0-17 лет), включая койки дневного стационара;
- ▶ **15 коек** для больных, требующих интенсивного лечения, а также тяжелых форм туберкулеза, больных с костно-суставным туберкулезом и туберкулезом периферических лимфатических узлов, кишечника, других внелегочных форм туберкулеза, требующих хирургического вмешательства, больных с МЛУ или полирезистентностью, больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, дифференциально-диагностических больных, в том числе для детей;
- ▶ **12 коек** для детей в возрасте до 3-х лет.



Благодарю за внимание!

