УТВЕРЖДЕНА

 приказом Министерства здравоохранения

Новосибирской области

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СХЕМА

 маршрутизации оказания медицинской помощи гражданам старше 18 лет, проживающим на территории Новосибирской области, по профилю «фтизиатрия»

1. При подозрении на туберкулез врач - специалист медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, направляет пациента к участковому врачу-фтизиатру по месту фактического проживания.
2. Врачи-фтизиатры диспансерных отделений ГБУЗ НСО ГОНКТБ, противотуберкулезных диспансеров (кабинетов) Новосибирской области, при отсутствии врача-фтизиатра – врачи, ответственные за оказание медицинской помощи больным туберкулезом (специалисты), проводят первичный этап уточняющей диагностики, а именно:
3. исследование диагностического материала методом люминесцентной микроскопии двукратно;
4. исследование диагностического материала молекулярно-генетическими методами с определением чувствительности возбудителя туберкулеза к противотуберкулезным препаратам;
5. культуральное исследование диагностического материала на жидкой и плотной питательных средах, видовая идентификация выделенных культур, определение лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам культуральным методом на жидкой или плотной питательных средах;
6. мультисрезовая спиральная компьютерная томография (далее МСКТ) (по показаниям);
7. диагностическая проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении, либо альтернативные иммунологические тесты in vitro (IGRA-тесты) (по показаниям);
8. при подозрении на туберкулез внелегочной локализации проводится лучевое (рентгенологическое, ультразвуковое) или другое специальное исследование пораженного органа и микробиологическое исследование биологического материала (моча, отделяемое свищей, менструальная кровь и др.) из предполагаемого очага туберкулеза, МСКТ (по показаниям), магнитно-резонансная томография (по показаниям)
9. При необходимости верификации патологического процесса и проведения дальнейшей дифференциальной диагностики пациент направляется в ГБУЗ НСО «ГОНКТБ» для проведения диагностической фибробронхоскопии с забором бронхоальвеолярного лаважа, комплексом биопсий для цитологического, гистологического и микробиологического исследований диагностического материала (микроскопия, молекулярно-генетическое исследование, культуральное исследование диагностического материала).

На основании проведенного обследования, консультаций специалистов выдается заключение о диагнозе с рекомендациями по ведению пациента для врача-фтизиатра по месту диспансерного наблюдения.

1. Пациенты с туберкулезом мочеполовой системы или подозрением на него направляются на обследование и лечение в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
2. На основании результатов осмотра, проведенных диагностических мероприятий для подтверждения диагноза и определения тактики ведения, врач-фтизиатр направляет медицинскую документацию пациента на ЦВКК в ГБУЗ НСО «ГОНКТБ» в срок не более 10 рабочих дней с момента обращения пациента в противотуберкулезную медицинскую организацию.
3. Участковый врач-фтизиатр организует лечение пациента в соответствии с решением ЦВКК.
4. Начало курса химиотерапии и подбор противотуберкулезных препаратов для пациентов, проживающих в районах Новосибирской области, проводится в условиях стационара ГБУЗ НСО «ГОНКТБ» вне зависимости от спектра лекарственной устойчивости.
5. Больные туберкулезом вне зависимости от лекарственной устойчивости, проживающие в очаге туберкулезной инфекции 1 степени эпидемической опасности подлежат госпитализации до прекращения бактериовыделения.
6. Организация оказания фтизиатрической помощи больным туберкулезом при наличии ВИЧ-инфекции проводится на основании общих требований в соответствии с клинической формой туберкулеза и степенью эпидемической опасности.
7. Направление на стационарное лечение оформляется в соответствии с формой утвержденной настоящим приказом.
8. При наличии у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, он направляется: в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации1.
9. С момента установления диагноза: Туберкулез больные подлежат диспансерному наблюдению у врача-фтизиатра по месту фактического проживания.

1 – раздел 2 п.12.Приказа Министерства здравоохранения РФ от 2 октября 2019 г. N 824н “Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения”