



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

Ул. Ленина, д. 51, г. Пермь, 614006
Тел. (342) 217 79 00; факс (342) 217 76 81
E-mail: info@minzdrav.permkrai.ru
ОКПО 01970367, ОГРН 1065902004629,
ИНН/КПП 5902293308/590201001

28.10.2026 № 34-01-13-5896-исх

На № 59-00-14/04= от 22.10.2026
29827-2026

**О направлении копий
нормативно-правовых актов**

Управление Роспотребнадзора по
Пермскому краю

urpn@59.rospotrebnadzor.ru

Министерство здравоохранения Пермского края (далее – Министерство) в соответствии с запросом Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю направляет копии приказов Министерства, направленные на профилактику туберкулеза у жителей Пермского края:

- приказ от 4 декабря 2020 г. № СЭД-34-01-05-698 «Об утверждении регламента оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «фтизиатрия» в Пермском крае»;
- приказ от 20 мая 2021 г. № 34-01-05-505 «Об утверждении регламента оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «фтизиатрия» в Пермском крае»;
- приказ от 7 ноября 2025 г. № 34-01-03-1149 «О проведении профилактических медицинских осмотров на туберкулез в Пермском крае».

Приложение: Упомянутое на 62 л. в 1 экз.

Заместитель министра



Е.В. Камкин

Денисова Гульфия Ягфаровна

207 38 11 доб. 526

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

от 4 декабря 2020 г. N СЭД-34-01-05-698

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РЕГЛАМЕНТА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "ФТИЗИАТРИЯ" В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Список изменяющих документов

(в ред. Приказов Министерства здравоохранения Пермского края
от 28.12.2021 N 34-01-05-1472, от 16.02.2026 N 34-01-03-163,
от 15.04.2026 N 34-01-03-432)

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и во исполнение [Приказа](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом" с целью раннего выявления туберкулеза, а также улучшения качества и доступности оказания противотуберкулезной помощи жителям Пермского края приказываю:

(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163)

1. Утвердить [Регламент](#) оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "фтизиатрия" в Пермском крае (далее - Регламент).

2. Руководителям медицинских организаций организовать работу в соответствии с Регламентом.

3. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" (далее - ГБУЗ ПК "КФМЦ") Сарометову Е.В. организовать оказание организационно-методической помощи и консультативной помощи руководителям медицинских организаций Пермского края по исполнению настоящего Приказа, в том числе по каналам оперативной видео-конференц-связи.
(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163)

4. Признать утратившим силу [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 12 октября 2015 г. N СЭД-34-01-06-834 "Об утверждении Регламента оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "фтизиатрия" в Пермском крае".

5. Настоящий Приказ вступает в силу через десять дней со дня его официального опубликования.

6. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра Е.В.Камкина.
(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163)

И.о. министра
А.В.КРУТЕНЬ

РЕГЛАМЕНТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "ФТИЗИАТРИЯ" В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Список изменяющих документов
(в ред. Приказов Министерства здравоохранения Пермского края
от 28.12.2021 N 34-01-05-1472, от 16.02.2026 N 34-01-03-163,
от 15.04.2026 N 34-01-03-432)

1. Настоящий Регламент устанавливает порядок организации раннего выявления туберкулеза и правила оказания медицинской помощи больным туберкулезом медицинскими организациями Пермского края. При наличии в данном Регламенте норм, противоречащих федеральному законодательству, подлежат применению последние.

2. Медицинская помощь больным туберкулезом оказывается в виде:

- первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- первичной врачебной медико-санитарной помощи;
- первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- специализированной медицинской помощи;
- скорой медицинской помощи.

3. Медицинская помощь больным туберкулезом оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому;
- 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);
- в условиях специализированных противотуберкулезных санаториев.

4. Медицинская помощь взрослым больным туберкулезом оказывается на основе федеральных клинических рекомендаций "Туберкулез у взрослых".

(в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163)

5. Медицинские работники всех специальностей принимают меры по раннему выявлению туберкулеза у взрослых лиц старше 18 лет посредством флюорографического обследования или рентгенографии органов грудной клетки (легких) в массовом порядке 1 раз в год. При проведении профилактических осмотров учитываются результаты внесенных в медицинскую документацию исследований, проведенных гражданам, давность которых не превышает 6 месяцев с даты проведения исследования.

По эпидемиологическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактическим флюорографическим осмотрам 1 раз в год подлежат:

- взрослые больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы; больные сахарным диабетом; получающие кортикостероидную, лучевую, цитостатическую терапию и иммуносупрессивную терапию;
- лица без определенного места жительства;
- лица, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания;
- беженцы;
- работники организаций социального обслуживания;
- работники медицинских, в том числе санаторно-курортных, организаций, образовательных, оздоровительных и спортивных организаций для детей.

По эпидемиологическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактическим флюорографическим осмотрам 2 раза в год подлежат лица:

- работники родильных домов (отделений, перинатальных центров);
- лица, живущие с ВИЧ-инфекцией;
- лица, снятые с диспансерного наблюдения в специализированных противотуберкулезных медицинских организациях в связи с выздоровлением от туберкулеза, - в течение первых 3 лет после снятия с диспансерного учета;
- лица, состоящие на диспансерном наблюдении (в том числе профилактическом наблюдении) в наркологических и психиатрических специализированных медицинских организациях;
- освобожденные из мест отбывания наказания в виде лишения свободы, из мест содержания под стражей - в течение первых 2 лет после освобождения;
- подследственные, содержащиеся в местах отбывания наказания в виде лишения свободы.

В индивидуальном порядке внеочередным профилактическим флюорографическим осмотрам подлежат лица:

- лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденным;

- лица, у которых диагноз ВИЧ-инфекция установлен впервые;
- лица из окружения детей, имеющих измененную чувствительность к аллергенам туберкулезным, если с момента последнего обследования прошло более 6 месяцев;
- лица, в отношении которых имеются данные о наличии контакта с больным с заразной формой туберкулеза.

Нетранспортабельным и маломобильным гражданам проводится исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии (далее - КУМ) методом микроскопии 2-кратно 1 раз в полгода.

6. Симптомы туберкулеза выявляются медицинскими работниками любых специальностей.

При выявлении у больного симптомов туберкулеза (кашель, продолжающийся более 3 недель, боли в грудной клетке, кровохарканье, общая интоксикация неясного генеза продолжительностью более 2 недель с наличием лихорадки, потливости, потеря массы тела, быстрая утомляемость) в ходе оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях нетуберкулезного профиля после проведенного обследования для определения тактики дальнейшего ведения пациент направляется на осмотр к врачу-фтизиатру медицинской организации 1 и 2 уровня, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю "фтизиатрия", согласно [приложению N 1](#) к Регламенту.

В медицинских организациях нетуберкулезного профиля обязательными исследованиями при подозрении на туберкулез являются:

- исследование мокроты методами световой микроскопии на наличие кислотоустойчивых микроорганизмов с окраской по Циль-Нильсону или микроскопии с окраской люминесцентными красителями.

Исследование методами микроскопии должно быть проведено трехкратно в течение 2 дней. Первая и вторая пробы мокроты должны быть получены в день обращения пациента в медицинскую организацию с интервалом 2-3 часа. Третья проба мокроты должна быть получена на следующий день утром до приема пищи. При невозможности получения третьей пробы на следующий день допускается получение ее в первый день с интервалом 2-3 часа после второй пробы. В медицинских организациях должны быть соблюдены санитарно-эпидемиологические правила сбора мокроты (наличие отдельного помещения, вентиляции, индивидуальных средств защиты медицинского персонала). Сбор мокроты проводится после проведения инструктажа пациента под непосредственным наблюдением обученного методике сбора диагностического материала медицинского персонала;

- обзорная рентгенография органов грудной клетки;
- общий анализ крови.

При получении положительного результата исследования мокроты методами микроскопии на КУМ больной должен быть изолирован, проконсультирован врачом-фтизиатром и при согласовании с руководителями медицинских организаций направлен санитарным транспортом в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию.

В случае невозможности исключения туберкулеза при проведении данного комплекса диагностических исследований больному проводится мультиспиральная компьютерная томография органов грудной клетки (далее - МСКТ).

Лихорадящим больным ВИЧ-инфекцией с иммуносупрессией при отсутствии изменений на обзорной рентгенограмме грудной клетки МСКТ легких и средостения проводится обязательно.

При невозможности перевода больного туберкулезом с бактериовыделением в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия", дальнейшие диагностические и лечебные мероприятия должны быть организованы с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил ведения инфекционного больного (изоляция в отдельном помещении, недопущение контакта инфекционного больного с другими пациентами, использование индивидуальных средств защиты медперсоналом).

При подозрении на туберкулез внелегочной локализации проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

- лучевое (рентгенологическое, томографическое, магнитно-резонансное), ультразвуковое или специальное с учетом пораженного органа инструментальное исследование;
- общий анализ крови;
- осмотр врачом-специалистом с учетом локализации предполагаемого очага туберкулеза;
- исследование биологического материала (моча, ликвор, пунктат, гной, отделяемое свищей, выпот) из предполагаемого очага туберкулеза на КУМ методами микроскопии и посева и морфологические исследования: цитологические и гистологические.

После проведения необходимого обследования при наличии симптомов, подозрительных на туберкулез, необходимо обеспечение консультации пациента врачом-фтизиатром в 3-дневный срок. Дообследование пациентов по рекомендации врача-фтизиатра осуществляется в течение 10 дней.

Перевод больных с подозрением на туберкулез из многопрофильных стационаров в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь больным туберкулезом в стационарных условиях и/или первичную специализированную медико-санитарную помощь в условиях дневного стационара, осуществляется после проведения пациенту клинических исследований и консультации врача-фтизиатра с принятием решения о переводе врачебной комиссией медицинской организации, из которой переводится пациент, и согласованием перевода с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент ([приложение N 2](#) к Регламенту).

7. Медицинская помощь в амбулаторных условиях больным туберкулезом взрослых оказывается медицинскими работниками фтизиатрических кабинетов государственных учреждений здравоохранения Пермского края 1 уровня и амбулаторными отделениями ГБУЗ ПК "КФМЦ" 2 уровня.

Положение о фтизиатрическом кабинете утверждается руководителем государственных учреждений здравоохранения Пермского края, в структуре которых он развернут. Положение разрабатывается в соответствии с [приложением N 6](#) к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н.

8. При подозрении на туберкулез пациенты в обязательном порядке направляются врачами-фтизиатрами на врачебную комиссию (далее - ВК) ГБУЗ ПК "КФМЦ". При подтверждении диагноза туберкулеза по заключению ВК пациент может быть направлен:

- на амбулаторное лечение;

- в дневной стационар ГБУЗ ПК "КФМЦ";

- на стационарное лечение для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "фтизиатрия" в ГБУЗ ПК "КФМЦ" ([приложение N 3](#) к Регламенту).

9. Со дня установления диагноза "туберкулез" больные подлежат диспансерному наблюдению врачом-фтизиатром участковым в медицинских организациях, оказывающих противотуберкулезную помощь в амбулаторных условиях, с оформлением учетной формы N 089/у (извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом "активный туберкулез, рецидив туберкулеза") и предоставлением данной формы в организационно-методический отдел ГБУЗ ПК "КФМЦ" и в Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю в течение 12 часов.

Сроки наблюдения и объем необходимых лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий определяются с учетом клинической формы туберкулеза, наличия лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, осложнений, фоновых и сопутствующих заболеваний.

10. Решение об установлении диспансерного наблюдения или его прекращении принимается ВК ГБУЗ ПК "КФМЦ" на основании предложений, сформированных врачом-фтизиатром, и оформляется в медицинской документации записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении.

Извещение в течение 3 рабочих дней со дня принятия ВК ГБУЗ ПК "КФМЦ" решения об установлении (прекращении) диспансерного наблюдения передается лично пациенту, в отношении которого было принято такое решение, либо его законному представителю либо направляется по адресу места жительства (места пребывания) пациента заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отказа пациента (его законного представителя) от подписания извещения об установлении или прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации делается запись в медицинской документации пациента, одновременно пациенту (его законному представителю) в доступной форме разъясняются его права и обязанности в связи с установлением или прекращением диспансерного наблюдения.

11. В дневные стационары по профилю "фтизиатрия" пациенты направляются врачами-фтизиатрами в целях проведения лечения, не требующего условий круглосуточного наблюдения, и переводятся из круглосуточных стационарных отделений.

12. Специализированная медицинская помощь больным туберкулезом органов дыхания по профилю "торакальная хирургия" оказывается в хирургическом торакальном отделении ГБУЗ ПК "КФМЦ".

13. Больные туберкулезом, находящиеся на стационарном лечении в ГБУЗ ПК "КФМЦ", при возникновении острой хирургической патологии, не по профилю "торакальная хирургия", подлежат переводу в специализированные хирургические стационары в соответствии [Приказом](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 12 октября 2015 г. N СЭД-34-01-06-835 "Об утверждении Регламента оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия" на территории Пермского края".

14. 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 [Приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".

15. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с активным туберкулезом, с угрожающими жизни состояниями (кровохарканье, легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс) в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реанимация" и "хирургия", в соответствии со схемой маршрутизации медицинской эвакуации взрослых больных туберкулезом на лечение в стационарных условиях в экстренном порядке, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пермского края.

16. Больные туберкулезом с сопутствующими психическими расстройствами и расстройствами поведения после подтверждения диагноза врачом-психиатром, направляются на лечение в специализированное противотуберкулезное отделение государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Краевая клиническая психиатрическая больница" по адресу: г. Пермь, ул. 2-я Корсуньская, д. 10.

17. Плановая госпитализация для лечения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов на стадии вторичных заболеваний осуществляется по направлению врача-фтизиатра в структурные подразделения ГБУЗ ПК "КФМЦ".

Ведение больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, осуществляется врачом-фтизиатром по согласованию со специалистами государственного казенного учреждения здравоохранения Пермского края "Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" (далее - ГКУЗ "ПКЦ СПИД и ИЗ").

Контроль за течением ВИЧ-инфекции у пациентов проводится врачом-инфекционистом ГКУЗ "ПКЦ СПИД и ИЗ". Обеспечение препаратами для антиретровирусной терапии, проведение иммунологического исследования пациентам, страдающим туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, осуществляется за счет средств ГКУЗ "ПКЦ СПИД и ИЗ".

Клинический минимум обследования для госпитализации больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, на специализированные койки ГБУЗ ПК "КФМЦ" в плановом порядке должен включать:

- общий анализ крови;
- исследование количества CD₄ лимфоцитов и РНК ВИЧ (вирусной нагрузки ВИЧ);
- рентгенологическое исследование органов грудной клетки, включая (по показаниям) проведение МСКТ. МСКТ является необходимым методом обследования, особенно у лихорадящих больных ВИЧ-инфекцией, с выраженной иммуносупрессией при отсутствии изменений на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки и уровне CD₄ лимфоцитов ниже 200 кл/мкл;
- ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов брюшной полости;
- консультацию врача-инфекциониста для исключения вторичных заболеваний;
- 3-кратное исследование мокроты на наличие КУМ методом простой микроскопии, как

минимум 1-кратное исследование мокроты молекулярно-генетическими методами для выявления дезоксирибонуклеиновой кислоты микобактерий туберкулеза (далее - ДНК МБТ);

- при подозрении на туберкулез внелегочной локализации - исследование биологического материала (ликвора, пунктата, экссудата, отделяемого свищей, мочи и др.) из предполагаемого очага туберкулеза на КУМ методом микроскопии и молекулярно-генетическое исследование для выявления ДНК МБТ;

- консультацию врача-фтизиатра.

18. Медицинская помощь женщинам, больным туберкулезом, в период беременности и после родов осуществляется в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология", "фтизиатрия", во время родов в наблюдательных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология". Беременные с установленным диагнозом туберкулеза должны состоять на диспансерном учете в женской консультации по месту жительства под наблюдением участкового врача - акушера-гинеколога. Одновременно женщина состоит на диспансерном учете в противотуберкулезном диспансере под наблюдением участкового фтизиатра.

Тактика ведения беременности обсуждается акушером-гинекологом совместно с фтизиатром. При возникновении акушерских осложнений во время беременности ведение больных туберкулезом не отличается от стандартов, принятых в акушерстве. При необходимости беременную следует направлять для лечения в отделение патологии беременности в специализированных родильных домах или в наблюдательное отделение родильного дома общего профиля.

19. Новорожденные, родившиеся от матерей, больных активным туберкулезом, изолируются от матерей на срок не менее 2 месяцев после иммунопрофилактики туберкулеза.

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

21. Решение о направлении больного туберкулезом на проведение курса медицинской реабилитации в условиях специализированного санатория: филиал ГБУЗ ПК "КФМЦ" "Краевой санаторий для больных туберкулезом N 1", Пермский край, Оханский район, Тулумбаихинское с/п, д. Шалаши, принимается на санаторно-курортной отборочной комиссии ГБУЗ ПК "КФМЦ". Длительность санаторно-курортного лечения взрослых больных туберкулезом составляет от 30 до 90 дней. Дни заезда и выезда из санатория "Краевой санаторий для больных туберкулезом N 1" больного туберкулезом считаются за 2 койко-дня.

(п. 21 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 28.12.2021 N 34-01-05-1472)

22. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с [Положением](#) об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. N 185н.

(п. 22 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 15.04.2026 N 34-01-03-432)

23. Телемедицинские консультации проводятся в соответствии с действующим законодательством.

24. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление больного 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 11 апреля 2025 г. N 186н.

(п. 24 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163)

25. Исключен. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163.

26. Организационно-методическое руководство фтизиатрической службой региона осуществляется краевым учреждением противотуберкулезной службы Пермского края - ГБУЗ ПК "КФМЦ" согласно задачам, поставленным для 3 уровня оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по профилю "фтизиатрия".

Руководители филиалов ГБУЗ ПК "КФМЦ", врачи-фтизиатры консультативного отделения ГБУЗ ПК "КФМЦ" обеспечивают диагностическую, консультативную, организационно-методическую помощь, а также медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий медицинским работникам медицинских организаций Пермского края, имеющих в своем составе фтизиатрический кабинет, согласно задачам, поставленным для 1 уровня оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по профилю "фтизиатрия".

[Распределение](#) районов по зонам курации специалистами фтизиатрической службы Пермского края представлено в приложении N 5 к Регламенту.

27. Руководители государственных учреждений здравоохранения Пермского края обеспечивают:

- доступ фтизиатра в Федеральный регистр больных туберкулезом (далее - ФРБТ) через защищенный канал связи;

- назначение лиц, ответственных за постоянное ведение ФРБТ, в случае отсутствия фтизиатра;

- назначение лица в учреждении здравоохранения, ответственного за раннее выявление туберкулеза;

- составление ежегодных выверенных планов-графиков проведения массовых флюорографических обследований взрослого населения. Планы-графики должны содержать информацию о сроках проведения осмотров и планируемом объеме обследуемого населения, должны быть подписаны главным врачом медицинской организации и согласованы с органами местного управления;

- организацию флюорокартотеки по территориально-производственному принципу, ежегодную выверку списков работающего и прикрепленного населения, подлежащего обследованию;

- охват населения массовыми флюорографическими осмотрами не менее 85%, при выявлении патологических изменений дообследование пациентов в течение 14 дней с предоставлением фтизиатру списков выявленных больных с подозрением на туберкулез органов дыхания;

- 100% охват пациентов с симптомами, подозрительными на туберкулез, трехкратным бактериоскопическим обследованием на КУМ;

- обследование на туберкулез лиц без определенного места жительства и освободившихся из мест лишения свободы вне зависимости от наличия или отсутствия страхового медицинского полиса;

- при выявлении запущенных случаев туберкулеза, посмертного выявления туберкулеза предоставляют в ГБУЗ ПК "КФМЦ" протоколы заседаний врачебной комиссии III уровня для осуществления анализа и контроля;

- предоставление информации по вопросам функционирования фтизиатрической службы в организациях I уровня в ГБУЗ ПК "КФМЦ" в плановом порядке и по требованию;

- ведение учетной документации на терапевтических участках: журнал наблюдения групп риска по туберкулезу, журнал наблюдения за группой рентген-положительных лиц,

- журнал учета пациентов, требующих дообследования в флюорографическом кабинете;

- заключение договоров с бактериологическими лабораториями для проведения полного обследования больных туберкулезом, состоящих на учете у фтизиатра, включающего в себя: люминесцентное, посевы на твердые среды биологических материалов;

- предоставление на согласование в ГБУЗ ПК "КФМЦ" в срок до 15 декабря года, предшествующего планируемому, следующих планов и графиков:

- а) проект годового плана работы фтизиатрической службы;

- б) график работы передвижного флюорографа (при наличии);

- в) годовой план флюорографического обследования населения, иммунодиагностики.

28. Исключен. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163.

Приложение 1
к Регламенту
оказания медицинской помощи
взрослому населению по профилю
"фтизиатрия" в Пермском крае,

МАРШРУТИЗАЦИЯ
пациентов с симптомами туберкулеза в медицинские организации
Пермского края, оказывающие первичную специализированную
медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую
помощь взрослому населению по профилю "фтизиатрия"

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края
от 16.02.2026 N 34-01-03-163)

N п/п	1 уровень <*>	2 уровень <*>	3 уровень <***>
	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь взрослому населению по профилю "фтизиатрия" (фтизиатрический кабинет)	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь и /или специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю "фтизиатрия" (за исключением хирургической)	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю "фтизиатрия", в том числе по профилю "торакальная хирургия"
1	ГБУЗ ПК "Большесосновская центральная районная больница им. Г.Ф.Колчановой"	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" г. Пермь, Советская, д. 102б, г. Пермь. ш. Космонавтов, 160	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" г. Пермь. ш. Космонавтов, д. 160
2	ГБУЗ ПК "Бардымская центральная районная больница им. А.П.Курочкиной"		
3	ГБУЗ ПК "Верецагинская центральная районная больница"		
4	ГБУЗ ПК "Добрянская центральная районная больница"		

5	ГБУЗ ПК "Ильинская центральная районная больница"		
6	ГБУЗ ПК "Октябрьская центральная районная больница"		
7	ГБУЗ ПК "Осинская центральная районная больница"		
8	ГБУЗ ПК "Оханская центральная районная больница"		
9	ГБУЗ ПК "Очерская центральная районная больница"		
10	ГБУЗ ПК "Пермская центральная районная больница"		
11	ГБУЗ ПК "Частинская центральная районная больница"		
12	ГБУЗ ПК "Березовская центральная районная больница"	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Кунгурский филиал г. Кунгур, ул. Бочкарева, д. 192а	
13	ГБУЗ ПК "Кишертская центральная районная больница"		
14	ГБУЗ ПК "Ординская центральная районная больница"		
15	ГБУЗ ПК "Суксунская центральная районная больница"		
16	ГБУЗ ПК "Нытвенская районная больница"	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Краснокамский филиал г. Краснокамск, ул. Коммунистическая, д. 25. г. Пермь, ул. 2-я	

		Корсуньская, 10	
17		ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Верхнекамский филиал г Березники г. Березники, ул. Ленина, д. 63а	
18	ГБУЗ ПК "Красновишерская центральная районная больница"	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Верхнекамский филиал г. Соликамск г. Соликамск, ул. 20-летия Победы, д. 8	
19	ГБУЗ ПК "Чердынская районная больница"		
20	ГБУЗ ПК "Краевая больница им. ак. Вагнера Е.А." г. Березники, Александровский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Губахинский филиал г. Губаха, ул. Суворова, д. 44а	
21	ГБУЗ ПК "Горнозаводская районная больница"		
22	ГАУЗ ПК "Городская клиническая больница N 4", Кизеловский муниципальный округ		
23		ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Лысьвенский филиал г. Лысьва, ул. Больничная, д. 66	
24	ГБУЗ ПК "Еловская центральная районная больница"	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Чайковский филиал г. Чайковский, <...>	
25	ГБУЗ ПК "Куединская центральная районная больница"		
26	ГБУЗ ПК "Чернушинская		

	районная больница"		
27		ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Чусовской филиал г. Чусовой, ул. Пашийская, д. 65	
28	ГБУЗ ПК "Карагайская центральная районная больница"		
29	ГБУЗ ПК "Сивинская центральная районная больница"		
30	ГБУЗ ПК "Северная больница Коми- Пермяцкого округа" Гайнский муниципальный округ		
31	ГБУЗ ПК "Северная больница Коми- Пермяцкого округа" Косинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Коми- Пермяцкий филиал г. Кудымкар, пер. Школьный, д. 14	
32	ГБУЗ ПК "Северная больница Коми- Пермяцкого округа" Кочевский муниципальный округ		
33	ГБУЗ ПК "Больница Коми-Пермяцкого округа" Юсьвинский муниципальный округ		
34	ГБУЗ ПК "Больница Коми-Пермяцкого округа" Юрлинский муниципальный округ		

<*> 1 уровень

Задачи:

- ведение федеральных информационных систем, федеральных баз данных больных туберкулезом, в том числе обеспечение конфиденциальности содержащихся в них персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации (ФРБТ);

- оказание организационно-методической помощи медицинским организациям, находящимся на территории обслуживания фтизиатрического кабинета, в активном выявлении больных туберкулезом и профилактике распространения туберкулеза;

- диагностика туберкулеза у больных с подозрением на туберкулез;

- своевременное направление больных туберкулезом для оказания специализированной медицинской помощи;

- организация контролируемого лечения больных туберкулезом;

- диспансерное 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 контролируемого лечения в амбулаторных условиях и химиопрофилактики в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

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

- анализ эпидемиологической обстановки по туберкулезу на территории, обслуживаемой фтизиатрическим кабинетом.

<*> 2 уровень

Задачи:

- обеспечение координации и организационно-методического сопровождения при планировании и реализации противотуберкулезных мероприятий среди населения, в том числе медицинскими организациями, в образовательных организациях (детские сады, школы, интернаты) и среди лиц из групп риска по развитию туберкулеза;

- ведение федеральных информационных систем, федеральных баз данных больных туберкулезом, в том числе обеспечение конфиденциальности содержащихся в них персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- организация оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам из групп риска по развитию туберкулеза и больным туберкулезом, в том числе с тяжелым течением и формами заболевания с лекарственной устойчивостью возбудителя и ассоциированным с ВИЧ-инфекцией;

- организация и осуществление контроля достоверности первичных статистических данных,

характеризующих эпидемическую ситуацию по туберкулезу;

- организация обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

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

- диспансерное наблюдение за лицами, состоящими на диспансерном учете в медицинской организации, в том числе осуществление реабилитационных мероприятий в отношении больных туберкулезом и профилактических мероприятий у лиц из групп риска по туберкулезу;

- осуществление профилактических и оздоровительных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции (превентивное лечение, текущая дезинфекция, разобщение контактных из очагов инфекции, в том числе направление детей в санатории);

- отбор и направление пациентов с туберкулезом, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, и их учет в субъектах Российской Федерации;

- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и направление пациентов с туберкулезом на медико-социальную экспертизу;

- организация контролируемого лечения больных туберкулезом в стационарных и амбулаторных условиях (в том числе на дому);

- консультирование врачей медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения туберкулеза, том числе с лекарственной устойчивостью возбудителя и/или ассоциированного с ВИЧ, в том числе с применением телемедицинских технологий.

<***> 3 уровень

Задачи:

- организационно-методическое руководство медицинских организаций Пермского края по вопросам маршрутизации пациентов, профилактики, ранней диагностики, лечения и реабилитации больных туберкулезом;

- систематический анализ эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Пермском крае;

- обеспечение координации и организационно-методического сопровождения при планировании и реализации противотуберкулезных мероприятий среди населения, в том числе медицинскими организациями, в образовательных организациях (детские сады, школы, интернаты) и среди лиц из групп риска по развитию туберкулеза;

- разработка, утверждение и реализация программ совместно с органами социальной защиты населения, органами, осуществляющими санитарно-эпидемиологический надзор, государственными и общественными организациями по вопросам социальной поддержки и мотивирования пациентов к лечению, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, координация деятельности совместно с центрами СПИД;

- ведение федеральных информационных систем, федеральных баз данных больных туберкулезом, в том числе обеспечение конфиденциальности содержащихся в них персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- установление порядка осуществления медицинской деятельности на принципах государственно-частного партнерства путем координации деятельности государственных и негосударственных организаций, а также частных лиц, принимающих участие в реализации мероприятий по оптимизации эпидемической ситуации по туберкулезу;
- организация оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам из групп риска по развитию туберкулеза и больным туберкулезом, в том числе с тяжелым течением и формами заболевания с лекарственной устойчивостью возбудителя и ассоциированным с ВИЧ-инфекцией;
- организация и осуществление контроля достоверности первичных статистических данных, характеризующих эпидемическую ситуацию по туберкулезу;
- организация обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- проведение комплекса диагностических мероприятий по установлению диагноза у лиц с подозрением на туберкулез;
- диспансерное наблюдение за лицами, состоящими на диспансерном учете в медицинской организации, в том числе осуществление реабилитационных мероприятий в отношении больных туберкулезом и профилактических мероприятий у лиц из групп риска по туберкулезу;
- осуществление профилактических и оздоровительных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции (превентивное лечение, текущая дезинфекция, разобщение контактных из очагов инфекции, том числе направление детей в санатории);
- отбор и направление пациентов с туберкулезом, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, и их учет в субъектах Российской Федерации;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и направление пациентов с туберкулезом на медико-социальную экспертизу;
- организация контролируемого лечения больных туберкулезом в стационарных и амбулаторных условиях (в том числе на дому);
- консультирование врачей медицинских организаций по сложным вопросам диагностики и лечения туберкулеза, в том числе с лекарственной устойчивостью возбудителя и/или ассоциированного с ВИЧ, в том числе с применением телемедицинских технологий.

к Регламенту
оказания медицинской помощи
взрослому населению по профилю
"фтизиатрия" в Пермском крае,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 04.12.2020 N СЭД-34-01-05-698

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций, оказывающих первичную
специализированную медико-санитарную помощь в условиях
дневного стационара и специализированную медицинскую помощь
в стационарных условиях по профилю "фтизиатрия" взрослым
больным туберкулезом

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края
от 16.02.2026 N 34-01-03-163)

N п/п	Условия оказания специализированной медицинской помощи по профилю "фтизиатрия"	
	Койки круглосуточного пребывания	Койки дневного стационара
1	ГБУЗ ПК "КФМЦ" г. Пермь, ш. Космонавтов, д. 160	ГБУЗ ПК "КФМЦ" г. Пермь, ш. Космонавтов, д. 160
2	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Кунгурский филиал, г. Кунгур, ул. Бочкарева, д. 192а	-
3	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Краснокамский филиал, г. Пермь, ул. 2-я Корсуньская, 10	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Краснокамский филиал, г. Краснокамск, ул. Коммунистическая, д. 25
4	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Верхнекамский филиал, г. Березники, ул. Ленина, д. 63	-
5	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Верхнекамский филиал, г. Соликамск, ул. 20-летия Победы, д. 8	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Верхнекамский филиал, г. Соликамск, ул. 20-летия Победы, д. 8
6	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Губахинский филиал, г. Губаха, ул. Суворова, д. 44а	-
7	-	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Лысьвенский филиал, г. Лысьва, ул. Больничная, д. 6б
8	-	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Чусовской филиал,

		г. Чусовой, ул. Пашийская, д. 65
9	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Чайковский филиал, пос. Марковский, военный городок N 1	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Чайковский филиал, г. Чайковский, ул. Речная, д. 26
10	ГБУЗ ПК "КФМЦ" Коми-Пермяцкий филиал, г. Кудымкар, пер. Школьный, д. 14	-

Приложение 3
к Регламенту
оказания медицинской помощи
взрослому населению по профилю
"фтизиатрия" в Пермском крае,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 04.12.2020 N СЭД-34-01-05-698

**МАРШРУТИЗАЦИЯ
впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением
в филиалы ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический
центр"**

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края
от 16.02.2026 N 34-01-03-163)

Территория	Стационарные отделения ГБУЗ ПК "КФМЦ" 2 и 3 уровня
г. Пермь	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" г. Пермь, ш. Космонавтов, д. 160
Бардымский муниципальный округ	
Большесосновский муниципальный округ	
Верещагинский муниципальный округ	
Городской округ ЗАТО Звездный	
Добрянский муниципальный округ	
Ильинский муниципальный округ	
Октябрьский муниципальный округ	

Осинский муниципальный округ	
Оханский муниципальный округ	
Очерский муниципальный округ	
Частинский муниципальный округ	
Пермский муниципальный округ	
Краснокамский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Краснокамский филиал, г. Пермь, ул. 2-я Корсуньская, 10
Нытвенский муниципальный округ	
Красновишерский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Верхнекамский филиал, г. Соликамск, ул. 20-летия Победы, д. 8
Соликамский муниципальный округ	
Чердынский муниципальный округ	
Муниципальный округ г. Березники	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Верхнекамский филиал, г. Березники, ул. Ленина, д. 63а
Александровский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Губахинский филиал, г. Губаха, ул. Суворова, д. 44а
Горнозаводский муниципальный округ	
Губахинский муниципальный округ	
Кизеловский муниципальный округ	
Лысьвенский муниципальный округ	
Чусовской муниципальный округ	
Кудымкарский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Кудымкарский филиал, г. Кудымкар, пер. Школьный, д. 14
Гайнский муниципальный округ	
Косинский муниципальный округ	
Кочевский муниципальный округ	
Юрлинский муниципальный округ	
Юсьвинский муниципальный округ	
Сивинский муниципальный округ	
Карагайский муниципальный округ	
Чайковский городской округ	ГБУЗ ПК "Клинический

Еловский муниципальный округ	фтизиопульмонологический медицинский центр", Чайковский филиал, г. Чайковский, п. Марковский, военный городок N 1
Куединский муниципальный округ	
Чернушинский муниципальный округ	
Кунгурский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр", Кунгурский филиал, г. Кунгур, ул. Бочкарева, д. 192а
Ординский муниципальный округ	
Березовский муниципальный округ	
Кишертский муниципальный округ	
Суксунский муниципальный округ	
Уинский муниципальный округ	

Приложение N 4
к Регламенту,
утвержденному Приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 04.12.2020 N СЭД-34-01-05-698

**Схема маршрутизации биологического материала с целью
выполнения лабораторных исследований на МБТ и определение
лекарственной устойчивости МБТ в противотуберкулезных
учреждениях**

Исключена. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163.

Приложение 5
к Регламенту
оказания медицинской помощи
взрослому населению по профилю
"фтизиатрия" в Пермском крае,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 04.12.2020 N СЭД-34-01-05-698

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ
муниципальных образований по зонам курации специалистами
ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический центр"

Список изменяющих документов
(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края
от 15.04.2026 N 34-01-03-432)

ГБУЗ ПК "КФМЦ" г. Пермь

1. г. Пермь
2. Бардымский муниципальный округ
3. Большесосновский муниципальный округ
4. Верещагинский муниципальный округ
5. Добрянский муниципальный округ
6. Ильинский муниципальный округ
7. Октябрьский муниципальный округ
8. Осинский муниципальный округ
9. Очерский муниципальный округ
10. Оханский муниципальный округ
11. Очерский муниципальный округ
12. Пермский муниципальный округ, городской округ ЗАТО "Звездный"
13. Частинский муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Кунгурский филиал

1. Кунгурский муниципальный округ
2. Березовский муниципальный округ
3. Кишертский муниципальный округ
4. Ординский муниципальный округ
5. Суксунский муниципальный округ
6. Уинский муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Краснокамский филиал

1. Краснокамский муниципальный округ
2. Нытвенский муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Верхнекамский филиал г. Березники

Березниковский муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Верхнекамский филиал г. Соликамск

1. Соликамский муниципальный округ
2. Красновишерский муниципальный округ
3. Чердынский муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Губахинский филиал

1. Александровский муниципальный округ
2. Губахинский муниципальный округ
3. Горнозаводский муниципальный округ
4. Кизеловский муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Лысьвенский филиал

Лысьвенский муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Чусовской филиал

Чусовской муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Чайковский филиал

1. Чайковский городской округ
2. Еловский муниципальный округ
3. Куединский муниципальный округ
4. Чернушинский муниципальный округ

ГБУЗ ПК "КФМЦ" Кудымкарский филиал

1. Кудымкарский муниципальный округ
2. Гайнский муниципальный округ
3. Кочевский муниципальный округ

4. Косинский муниципальный округ
5. Юрлинский муниципальный округ
6. Юсьвинский муниципальный округ
7. Сивинский муниципальный округ
8. Карагайский муниципальный округ

Приложение N 6
к Регламенту,
утвержденному Приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 04.12.2020 N СЭД-34-01-05-698

Исключено. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 16.02.2026 N 34-01-03-163.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

от 20 мая 2021 г. N 34-01-05-505

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РЕГЛАМЕНТА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "ФТИЗИАТРИЯ" В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Список изменяющих документов

(в ред. Приказов Министерства здравоохранения Пермского края
от 29.06.2021 N 34-01-05-672, от 13.01.2022 N 34-01-02-14,
от 14.09.2022 N 34-01-02-1080, от 07.09.2023 N 34-01-02-905,
от 20.11.2023 N 34-01-02-1203, от 06.11.2024 N 34-01-02-1235,
от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и во исполнение [приказа](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом" с целью раннего выявления туберкулеза, а также улучшения качества и доступности оказания противотуберкулезной помощи детскому населению Пермского края приказываю:

(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

1. Утвердить [Регламент](#) оказания медицинской помощи детскому населению по профилю "фтизиатрия" на территории Пермского края (далее - Регламент).
2. Руководителям медицинских организаций организовать работу в соответствии с Регламентом.
3. Руководителю государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" (далее - ГБУЗ ПК "КФМЦ") организовать оказание организационно-методической помощи и консультативной помощи руководителям медицинских организаций Пермского края по исполнению настоящего приказа, в том числе по каналам оперативной видео-конференц-связи.
4. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней со дня его официального опубликования.
5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра Е.В.Камкина.

Министр
А.В.КРУТЕНЬ

Приложение
к приказу

РЕГЛАМЕНТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "ФТИЗИАТРИЯ" В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Список изменяющих документов
(в ред. Приказов Министерства здравоохранения Пермского края
от 29.06.2021 N 34-01-05-672, от 13.01.2022 N 34-01-02-14,
от 14.09.2022 N 34-01-02-1080, от 07.09.2023 N 34-01-02-905,
от 20.11.2023 N 34-01-02-1203, от 06.11.2024 N 34-01-02-1235,
от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

1. Настоящий Регламент устанавливает порядок организации раннего выявления туберкулеза и правила оказания медицинской помощи по профилю "фтизиатрия" детскому населению (возраст от 0 до 17 лет включительно) медицинскими организациями Пермского края.

2. Медицинская помощь детскому населению по профилю "фтизиатрия" оказывается в виде:

- первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- первичной врачебной медико-санитарной помощи;
- первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- специализированной медицинской помощи;
- скорой медицинской помощи.

3. Медицинская помощь детскому населению по профилю "фтизиатрия" (далее - медицинская помощь) может оказываться в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому;
- в стационаре (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- в условиях дневного стационара (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- в условиях специализированных противотуберкулезных санаториев.

4. Медицинская помощь детям, больным туберкулезом, оказывается на основе клинических [рекомендаций](#) "Туберкулез у детей".

(п. 4 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

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

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами). Симптомы туберкулеза выявляются медицинскими работниками любых специальностей.

6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-фтизиатрами в туберкулезных (фтизиатрических) кабинетах (отделениях) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия".

7. С целью раннего выявления туберкулеза и латентной туберкулезной инфекции (состояния, при котором возбудитель туберкулеза, живущий и размножающийся в тканях организма, не вызывает никаких симптомов, при этом определяется состояние стойкого иммунного ответа на антигены микобактерии туберкулеза (далее - МБТ) при отсутствии клинических проявлений активной формы туберкулеза) в условиях медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи проводится скрининговая диагностика.

Среди детского населения выделяют группы повышенного риска заболевания туберкулезом, подлежащие обследованию на туберкулез 2 раза в год:

- не вакцинированные против туберкулеза;
- имеющие хронические неспецифические заболевания органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, сахарный диабет;
- состоящие на диспансерном наблюдении (в том числе профилактическом) в наркологических и психиатрических специализированных медицинских организациях;
- имеющие иммунодефицитные состояния различного генеза (кортикостероидная, лучевая, цитостатическая и иммуносупрессивная терапия, включая генно-инженерные иммунобиологические препараты (более 1 мес.), ВИЧ-инфекция);
- снятые с диспансерного наблюдения в специализированных противотуберкулезных медицинских организациях в связи с выздоровлением от туберкулеза - наблюдаются в течение первых 3 лет после снятия с диспансерного наблюдения;
- социальные факторы риска (дети из числа мигрантов, беженцев, вынужденных переселенцев, проживающие в организациях социального обслуживания).

8. По результатам иммунодиагностики для дальнейшего обследования в целях исключения туберкулеза и диагностики латентной туберкулезной инфекции в течение 6 рабочих дней с момента постановки иммунологической пробы на консультацию фтизиатра направляют детей:

- с впервые выявленной положительной реакцией на туберкулин (папула 5 мм и более), не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулеза;
- с длительно сохраняющейся (4 года) реакцией на туберкулин (с инфильтратом 12 мм и более);
- с нарастанием чувствительности к туберкулину, у туберкулиноположительных детей - увеличение инфильтрата на 6 мм и более;
- с увеличением реакции на туберкулин менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более;

- с выраженной и гиперергической реакцией на туберкулин - инфильтрат 15 мм и более, везикуло-некротические реакции и/или лимфангит;

- с сомнительными и положительными реакциями на АТР (аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении (белок CFP 10-ESAT6 0,2 мкг));

На консультацию к фтизиатру направляются дети, родители (законные представители) которых отказались от проведения иммунодиагностики туберкулеза, в соответствии с [Алгоритмом](#) направления к врачу-фтизиатру детей, родители (законные представители) которых отказались от проведения ему иммунодиагностики туберкулеза, согласно приложению N 5 к настоящему Регламенту.

(абзац введен [Приказом](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 14.09.2022 N 34-01-02-1080)

9. При выявлении у пациента симптомов, свидетельствующих о возможном заболевании туберкулезом, в том числе: кашель, продолжающийся более 3 недель, боли в грудной клетке, кровохарканье, общая интоксикация неясного генеза продолжительностью более 2 недель с наличием лихорадки, потливости, потерей массы тела, быстрой утомляемости, в ходе оказания ему медицинской помощи в медицинских организациях нетуберкулезного профиля осуществляется осмотр врачом-фтизиатром с проведением внепланового обследования. При выявлении туберкулезной инфекции больного направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия", для определения тактики ведения и применения дополнительно специальных методов оказания медицинской помощи.

10. Мультиспиральная компьютерная томография (далее - МСКТ) проводится в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи:

- всем пациентам с положительными тестами на высвобождение ИФН- γ и/или пробы с АТР (диаскинтестом);

- всем пациентам с клиническими симптомами, характерными для туберкулеза;

- при любых выявленных при рентгенографии изменениях органов дыхания и анамнестических указаниях на перенесенный ранее туберкулез органов дыхания.

При отсутствии возможности проведения МСКТ органов грудной клетки проводится обзорная рентгенограмма органов грудной клетки и томограммы через проекции корней легких 3 среза.

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

лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, магнитно-резонансное, МСКТ) 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.

12. С целью определения дальнейшей тактики на консультацию к фтизиатру в течение 3 рабочих дней направляются дети и подростки, у которых:

- 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 обнаружены кислотоустойчивые бактерии.

13. Дети и подростки, направляемые из медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи на консультацию к фтизиатру, должны иметь при себе:

- направление на консультацию с указанием цели консультации;

- сведения о вакцинации (ревакцинации) БЦЖ, БЦЖ-М;

- сведения о результатах предыдущих иммунологических проб;

- сведения о флюорографическом обследовании лиц из окружения ребенка, подростка давностью не более 6 месяцев;

- сведения о перенесенных хронических и аллергических заболеваниях;

- сведения о предыдущих обследованиях у фтизиатра;

- сведения о наличии сопутствующей патологии (по заключению специалистов);

- общий анализ крови и мочи.

14. Исключен. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61.

15. Обследование детей и подростков с латентной туберкулезной инфекцией, при подозрении на активный туберкулезный процесс любой локализации проводится в туберкулезных кабинетах медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, поликлинике ГБУЗ ПК "КФМЦ".

Обязательный диагностический минимум для исключения локального туберкулеза включает в себя:

- активное выявление жалоб;

- сбор анамнеза;

- объективный осмотр;

- общий анализ крови, общий анализ мочи;

- обзорную рентгенограмму органов грудной клетки, цифровую или аналоговую (проводится в медицинских организациях по месту жительства после консультации фтизиатра);

- по показаниям проводится повторная иммунодиагностика.

16. При наличии респираторной симптоматики и интоксикационного синдрома необходимо микробиологическое исследование мокроты.

При наличии интоксикационного синдрома, но отсутствии респираторных жалоб необходимо исключить возможность внелегочного туберкулеза (микробиологическое исследование мочи):

- микроскопия с окраской по Цилю-Нильсену для обнаружения кислотоустойчивых бактерий;
- люминесцентная микроскопия с окраской аурмином О;
- посев на жидкие и твердые среды на МБТ с определением лекарственной чувствительности.

17. При направлении на консультацию в поликлинику ГБУЗ ПК "КФМЦ" обеспечить наличие следующих документов:

- направление на консультацию с указанием цели консультации;
 - при наличии контакта с больным туберкулезом в направлении указывается продолжительность контакта, диагноз больного туберкулезом, сведения о наличии бактериовыделения и лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза;
 - результаты рентгено-томографических исследований или МСКТ органов грудной клетки (по показаниям) давностью не более 1 месяца с протоколом рентгенологического обследования;
 - данные лабораторных исследований (общий анализ крови, общий анализ мочи, анализа кала на яйца глистов) давностью не более 1 месяца;
 - краткая выписка из истории развития ребенка с указанием данных БЦЖ и иммунодиагностических проб на туберкулез в динамике, флюорографического обследования подростка и взрослого окружения ребенка давностью не более 12 месяцев.
- (п. 17 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 29.06.2021 N 34-01-05-672)

18. Решение об установлении диспансерного наблюдения или его прекращении принимается врачебной комиссией (далее - ВК) ГБУЗ ПК "КФМЦ" на основании предложений, сформированных врачом-фтизиатром, и оформляется в медицинской документации записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении.

Извещение в течение 3 рабочих дней со дня принятия ВК ГБУЗ ПК "КФМЦ" решения об установлении (прекращении) диспансерного наблюдения передается лично пациенту, в отношении которого было принято такое решение, либо его законному представителю либо направляется по адресу места жительства (места пребывания) пациента заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отказа пациента (его законного представителя) от подписания извещения об установлении или прекращении диспансерного наблюдения в медицинской противотуберкулезной организации делается запись в медицинской документации пациента, одновременно пациенту (его законному представителю) в доступной форме разъясняются его права и обязанности в связи с установлением или прекращением диспансерного наблюдения.

19. Со дня установления диагноза "туберкулез" больные подлежат диспансерному наблюдению врачом-фтизиатром в туберкулезном кабинете медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, поликлинике ГБУЗ ПК "КФМЦ" с оформлением учетной формы N 089/у (извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом "активный туберкулез, рецидив туберкулеза") и предоставлением данной формы в организационно-методический отдел ГБУЗ ПК "КФМЦ" и в Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю в течение 12 часов.

Сроки наблюдения и объем необходимых лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий определяются с учетом клинической формы туберкулеза, наличия лекарственной чувствительности возбудителя туберкулеза, риска лекарственной устойчивости МБТ, осложнений, фоновых и сопутствующих заболеваний.

20. Медицинская помощь в амбулаторных условиях по профилю "фтизиатрия" оказывается медицинскими работниками фтизиатрических кабинетов государственных учреждений здравоохранения Пермского края 1 уровня и амбулаторными отделениями ГБУЗ ПК "КФМЦ" 2 уровня ([Приложение N 1](#) к Регламенту).

Положение о фтизиатрическом кабинете утверждается руководителем государственных учреждений здравоохранения Пермского края, в структуре которой он развернут.
(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

При подозрении на туберкулез пациенты в обязательном порядке направляются врачами-фтизиатрами на ВК ГБУЗ ПК "КФМЦ".

21. Специализированная медицинская помощь осуществляется в ГБУЗ ПК "КФМЦ" ([Приложение N 2](#) к Регламенту).

При подтверждении диагноза туберкулеза по заключению ВК пациент может быть направлен:

- на стационарное лечение для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "фтизиатрия" в ГБУЗ ПК "КФМЦ";
- в дневной стационар ГБУЗ ПК "КФМЦ";
- на амбулаторное лечение.

22. В отделение легочного туберкулеза для детей ГБУЗ ПК "КФМЦ" госпитализируются дети с целью дифференциальной диагностики и установления диагноза, лечения активного туберкулезного процесса: интенсивной фазы и фазы продолжения основного курса лечения; подбора противотуберкулезных препаратов при плохой переносимости и проведения химиотерапии и превентивного лечения.

В детское отделение Коми-Пермяцкого филиала ГБУЗ ПК "КФМЦ" госпитализируются дети с целью продолжения лечения по интенсивной фазе, фазе продолжения основного курса и превентивного лечения.

В дневной стационар для детей по профилю "фтизиатрия" направляются дети для проведения лечения, не требующего условий круглосуточного наблюдения.

23. При госпитализации в отделение легочного туберкулеза для детей N 1 ГБУЗ ПК "КФМЦ" г. Пермь, отделение легочного туберкулеза для детей N 19 ГБУЗ ПК "КФМЦ" Коми-Пермяцкий

филиал и дневной стационар для детей ГБУЗ ПК "КФМЦ" Верхнекамский филиал г. Березники, обеспечить наличие следующих документов:

(в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

- направление на госпитализацию;
- результаты рентгено-томографических исследований давностью не более 1 месяца;
- данные лабораторных исследований давностью не более 10 дней: общий анализ крови, общий анализ мочи; соскоб на энтеробиоз и кал на яйца глистов;
- для детей в возрасте до 2 лет дополнительно бактериологический анализ кала на кишечную группу давностью не более 14 дней;
- справку об отсутствии контакта с инфекционными больными давностью не более 3 дней;
- краткая выписка из истории развития ребенка с указанием данных БЦЖ и иммунологических проб на туберкулез в динамике;
- лицу, поступающему в отделение по уходу за ребенком, необходимо иметь данные о прохождении флюорографического обследования давностью не более 6 месяцев, бактериологический анализ кала на кишечную группу давностью не более 14 дней (при уходе за ребенком в возрасте до 2 лет).

(п. 23 в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края от 29.06.2021 N 34-01-05-672)

24. В отделения легочного туберкулеза для взрослых N 2-3 ГБУЗ ПК "КФМЦ" госпитализируются подростки в возрасте от 15 до 17 лет включительно с целью диагностики и установления диагноза туберкулеза; проведения интенсивной фазы и/или фазы продолжения основного курса лечения.

25. В филиал ГБУЗ ПК "КФМЦ" Краевой детский санаторий для больных туберкулезом "Малыш" направляются дети для проведения основного курса лечения по фазе продолжения, противорецидивных курсов, для проведения превентивного лечения, разобщения контакта с больным туберкулезом, для оздоровления детей из групп риска по развитию заболевания туберкулезом в соответствии с Порядком организации санаторно-курортного лечения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. N 169н, и приказом Министерства здравоохранения Пермского края, утверждаемым ежегодно.

Длительность санаторно-курортного лечения составляет от 21 до 90 дней. Дни заезда и выезда из санатория считаются за 2 койко-дня.

(п. 25 в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

26. Госпитализация для лечения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов на стадии вторичных заболеваний, осуществляется по направлению врача-фтизиатра в структурные подразделения ГБУЗ ПК "КФМЦ".

Ведение больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, осуществляется врачом-фтизиатром по согласованию со специалистами государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края "Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" (далее - ГБУЗ ПК "ПКЦ СПИД и ИЗ").

Контроль за течением ВИЧ-инфекции у пациентов проводится врачом-инфекционистом ГБУЗ ПК "ПКЦ СПИД и ИЗ". Обеспечение препаратами для антиретровирусной терапии, проведение иммунологического исследования пациентам, страдающим туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, осуществляется за счет средств ГБУЗ ПК "ПКЦ СПИД и ИЗ".

Клинический минимум обследования для госпитализации больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, на специализированные койки ГБУЗ ПК "КФМЦ" в плановом порядке должен включать:

- общий анализ крови;
- исследование количества CD₄ лимфоцитов и РНК ВИЧ (вирусной нагрузки ВИЧ);
- рентгенологическое исследование органов грудной клетки, включая (по показаниям) проведение МСКТ;
- пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным и/или альтернативных тестов in vitro - IGRA-тесты;
- ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов брюшной полости;
- консультацию врача-инфекциониста для исключения вторичных заболеваний;
- 3-кратное исследование мокроты на наличие кислотоустойчивых микобактерий (далее - КУМ) методом простой микроскопии, как минимум 1-кратное исследование мокроты молекулярно-генетическими методами для выявления дезоксирибонуклеиновой кислоты микобактерий туберкулеза (далее - ДНК МБТ);
- при подозрении на туберкулез внелегочной локализации - исследование биологического материала (ликвора, пунктата, экссудата, отделяемого свищей, мочи и др.) из предполагаемого очага туберкулеза на КУМ методом микроскопии и молекулярно-генетическое исследование для выявления ДНК МБТ;
- консультацию врача-фтизиатра.

(п. 26 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 07.09.2023 N 34-01-02-905)

27. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, при необходимости установления окончательного диагноза по медицинским показаниям.

(п. 27 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 20.11.2023 N 34-01-02-1203)

28. При наличии у больного туберкулезом медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи оформляет направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

(п. 28 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 20.11.2023 N 34-01-02-1203)

29. Новорожденные, родившиеся от матерей, больных активным туберкулезом, после вакцинации БЦЖ изолируются от матерей на срок не менее 2 месяцев.

30. При возникновении у больных туберкулезом жизнеугрожающих состояний (спонтанный пневмоторакс, легочное кровотечение, кровохарканье, дыхательная недостаточность) медицинская помощь им оказывается в отделениях анестезиологии-реанимации, хирургических отделениях медицинских организаций по месту жительства с соблюдением противоэпидемических мероприятий и размещением больных в палатах-боксах с последующим переводом в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия".

31. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным туберкулезом, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20.06.2013 N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой специализированной медицинской помощи".

32. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных туберкулезом с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реанимация" и "хирургия", в соответствии со схемой маршрутизации медицинской эвакуации детей, больных туберкулезом, на лечение в стационарных условиях в экстренном порядке, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пермского края.

33. Руководители государственных учреждений здравоохранения Пермского края обеспечивают:

- доступ фтизиатра в Федеральный регистр больных туберкулезом (далее - ФРБТ) через защищенный канал связи;

- назначение лиц, ответственных за постоянное ведение ФРБТ, в случае отсутствия фтизиатра;

- назначение лица в учреждении здравоохранения, ответственного за раннее выявление туберкулеза;

- составление ежегодных выверенных планов-графиков проведения массовых флюорографических обследований подростков в возрасте от 15 до 17 лет. Планы-графики должны содержать информацию о сроках проведения осмотров и планируемом объеме обследуемого подросткового населения, должны быть подписаны главным врачом медицинской организации и согласованы с органами местного управления;

- назначение лица, ответственного за планирование, организацию, своевременный и полный учет кожных проб на туберкулез, проведенных с целью раннего выявления туберкулеза;

- охват иммунодиагностикой туберкулеза у детей в возрасте с 1 года до 7 лет - аллергеном туберкулезным очищенным (р. Манту с 2 ТЕ); детей в возрасте с 8 до 17 лет - аллергеном туберкулезным рекомбинантным (АТР, диаскинтест) не менее 95%;

- охват вакцинацией БЦЖ (М) новорожденных не менее 95%;

- предоставление ежемесячного отчета о результатах профилактических осмотров на туберкулез детей и подростков и (ре)вакцинации в организационно-методический отдел ГБУЗ ПК

"КФМЦ".

34. Исключен. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61.

Приложение 1
к Регламенту
оказания медицинской помощи
детскому населению по профилю
"фтизиатрия" в Пермском крае,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 20.05.2021 N 34-01-05-505

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций Пермского края, оказывающих
первичную специализированную медико-санитарную помощь
детскому населению по профилю "фтизиатрия"

Список изменяющих документов
(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края
от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

N п/п	Зона обслуживания (по месту регистрации или фактического пребывания)	Медицинская организация
1	Александровский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Краевая больница им. ак. Вагнера Е.А." г. Березники
2	Муниципальный округ г. Березники	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Верхнекамский филиал г. Березники
3	Губахинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Губахинский филиал
4	Кизеловский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Городская клиническая больница N 4"
5	Краснокамский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Краснокамский филиал

6	Кунгурский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Кунгурский филиал
7	Лысьвенский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Лысьвенский филиал
8	Соликамский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Верхнекамский филиал г. Соликамск
9	Чайковский городской округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Чайковский филиал
10	Чусовской муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Чусовской филиал
11	Бардымский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Бардымская центральная районная больница им. А.П.Курочкиной"
12	Березовский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Березовская центральная районная больница"
13	Большесосновский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Большесосновская центральная районная больница им. Г.Ф.Колчановой"
14	Верещагинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Верещагинская центральная районная больница"
15	Горнозаводский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Горнозаводская районная больница"
16	Добрянский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Добрянская центральная районная больница"
17	Еловский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Еловская центральная районная больница"
18	Ильинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Ильинская центральная районная больница"
19	Карагайский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Карагайская центральная районная больница"
20	Кишертский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Кишертская центральная районная больница"
21	Куединский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Куединская центральная районная больница"

22	Красновишерский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Красновишерская центральная районная больница"
23	Нытвенский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Нытвенская районная больница"
24	Октябрьский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Октябрьская центральная районная больница"
25	Осинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Осинская центральная районная больница"
26	Ординский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Ординская центральная районная больница"
27	Оханский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Оханская центральная районная больница"
28	Очерский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Очерская центральная районная больница"
29	Пермский муниципальный округ, городской округ ЗАТО "Звездный"	ГБУЗ ПК "Пермская центральная районная больница"
30	Сивинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Сивинская центральная районная больница"
31	Суксунский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Суксунская центральная районная больница"
32	Уинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Уинская центральная районная больница"
33	Частинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Частинская центральная районная больница"
34	Чердынский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Чердынская районная больница"
35	Чернушинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Чернушинская районная больница"
36	Кудымкарский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Коми-Пермяцкий филиал
37	Гайнский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Северная больница Коми-Пермяцкого округа"
38	Косинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Северная больница Коми-Пермяцкого округа"
39	Кочевский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Северная больница Коми-Пермяцкого округа"

40	Юрлинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Больница Коми-Пермяцкого округа"
41	Юсьвинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК "Больница Коми-Пермяцкого округа"
42	г. Пермь	ГБУЗ ПК "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" г. Пермь

Приложение 2
к Регламенту
оказания медицинской помощи
детскому населению по профилю
"фтизиатрия" в Пермском крае,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 20.05.2021 N 34-01-05-505

ПЕРЕЧЕНЬ
организаций Пермского края, оказывающих специализированную
медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях
дневного стационара детскому населению по профилю
"фтизиатрия"

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края
от 27.01.2026 N 34-01-03-61)

1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" г. Пермь (отделение легочного туберкулеза для детей N 1).
2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Коми-Пермяцкий филиал (отделение легочного туберкулеза для детей N 19).
3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" Верхнекамский филиал г. Березники (дневной стационар для детей).

Приложение N 3
к Регламенту,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 20.05.2021 N 34-01-05-505

**Перечень специализированных детских санаториев, оказывающих
медицинскую помощь при санаторно-курортном лечении детскому
и подростковому населению по профилю "фтизиатрия"**

Исключен. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61.

Приложение N 4
к Регламенту,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 20.05.2021 N 34-01-05-505

**Минимальные требования к качеству оказания медицинской
помощи при туберкулезе органов дыхания у детей
в амбулаторных условиях в Пермском крае**

Исключены. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 27.01.2026 N 34-01-03-61.

Приложение N 5
к Регламенту,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 20.05.2021 N 34-01-05-505

**Алгоритм направления к врачу-фтизиатру детей, родители
(законные представители) которых отказались от проведения
ему иммунодиагностики туберкулеза**

Список изменяющих документов

1. В случае отказа родителей (законных представителей) ребенка от проведения ему иммунодиагностики туберкулеза, медицинский работник направляет ребенка на консультацию к врачу-фтизиатру.

2. Направление к врачу-фтизиатру оформляется по форме 057/у-04 "Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию" (далее - Направление). В Направлении указывается адрес медицинской организации, куда направляется ребенок.

3. Кратность направления ребенка, не имеющего иммунодиагностики туберкулеза, к врачу-фтизиатру определяется требованиями [3.3686-21](#) "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 N 4 (далее - СанПиН). При отнесении в соответствии с [п. 818](#) СанПиН ребенка к группе риска заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом должно быть представлено 2 раза в год.

4. Направление выдается родителям (законным представителям) лично или, при посещении ребенком образовательной организации, через сотрудника образовательной организации, при этом до родителей доводится информация о требованиях [п. 823](#) СанПиН.

5. Медицинский работник делает отметку о выдаче родителям (законным представителям) Направления в первичной медицинской документации ребенка (формах: форма 112/у "История развития ребенка и (или) 026/у-2000 "Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов" (далее - Форма 026/у).

6. При отсутствии представленного родителями (законными представителями) заключения фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом через 1 месяц с момента выдачи направления медицинский работник доводит данную информацию до руководителя образовательной организации посредством служебной записки.

7. В случае оформления ребенку, поступающему в образовательную организацию, Формы 026/у при отсутствии иммунодиагностики туберкулеза и предоставленного родителями (законными представителями) заключения фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом в медицинской документации отражается данный факт, который доводится медицинским работником, оказывающим медицинскую помощь в образовательной организации, до руководителя образовательной организации посредством служебной записки.

8. Решение вопроса о допуске ребенка в образовательную организацию не входит в компетенцию медицинских работников и является зоной ответственности руководителя образовательной организации.

9. Врач-фтизиатр при отказе родителей (законных представителей) от иммунодиагностики туберкулеза определяет возможность выдачи справки или медицинского заключения об отсутствии у ребенка активной формы туберкулеза на основании следующих данных:

- результаты скринингового обследования на туберкулез;

- результаты альтернативных методов обследования;
- результаты флюорографического обследования окружения ребенка давностью не более 6 месяцев;
- данные лучевых методов исследования органов грудной клетки;
- данные о контакте с больными туберкулезом, - отсутствие или наличие у ребенка жалоб или симптомов, подозрительных на заболевание туберкулезом.

10. При выдаче медицинского заключения после осмотра ребенка и анализа представленной медицинской информации врач-фтизиатр выдает заключение, используя следующие модели пациентов:

10.1. Скрининг на туберкулез проведен, ребенок не нуждается в направлении к врачу-фтизиатру. Заключение педиатра: Здоров.

10.2. Скрининг на туберкулез проведен, ребенок нуждается в направлении к врачу фтизиатру. Обследование у фтизиатра не выявило данных за инфицирование МБТ и за туберкулез. Заключение фтизиатра: Здоров.

10.3. Скрининг на туберкулез проведен, ребенок нуждается в направлении к врачу-фтизиатру. Обследование у фтизиатра не выявило данных за туберкулез. Заключение фтизиатра: Инфицирование микобактериями туберкулеза. Здоров.

10.4. Скрининг на туберкулез проведен, ребенок нуждается в направлении к врачу-фтизиатру. Обследование у фтизиатра выявило данные за туберкулез. Заключение фтизиатра: Туберкулез. Рекомендовано проведение основного курса противотуберкулезной химиотерапии.

10.5. Отказ от скрининга на туберкулез. Ребенок направляется к врачу-фтизиатру. Проведены альтернативные методы обследования, результаты отрицательные. Заключение фтизиатра: Здоров.

10.6. Отказ от скрининга на туберкулез. Ребенок направляется к врачу-фтизиатру. Проведены альтернативные методы обследования, результаты положительные. Обследование у фтизиатра не выявило данных за туберкулез. Заключение фтизиатра: Инфицирование микобактериями туберкулеза. Здоров. Нуждается в проведении профилактического противотуберкулезного лечения.

10.7. Отказ от скрининга на туберкулез. Ребенок направляется к врачу-фтизиатру. Проведены альтернативные методы обследования, результаты положительные. Обследование у фтизиатра выявило данные за туберкулез. Заключение фтизиатра: Туберкулез. Рекомендовано проведение основного курса противотуберкулезной химиотерапии.

10.8. Отказ от скрининга на туберкулез. Ребенок направляется к врачу-фтизиатру. Проведены лучевые методы исследования грудной клетки. Данных за туберкулез нет. Заключение фтизиатра: Данных за туберкулез органов дыхания не выявлено.

10.9. Отказ от скрининга на туберкулез. Ребенок направляется к врачу-фтизиатру. Отказ от любых методов обследования ребенка. Предоставлены результаты флюорографического обследования окружения ребенка. Заключение фтизиатра: Данных за туберкулез в окружении ребенка не выявлено. Рекомендовано обследование ребенка.

10.10. Отказ от скрининга на туберкулез. Ребенок направляется к врачу-фтизиатру. Отказ от любых методов обследования ребенка. Не предоставлены результаты флюорографического обследования окружения ребенка. Заключение фтизиатра: Исключить заболевание туберкулезом не представляется возможным. Рекомендовано обследование ребенка.

11. При необходимости плановой госпитализации ребенка, не имеющего проведенной иммунодиагностики туберкулеза, родителями (законными представителями) представляется заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

от 7 ноября 2025 г. N 34-01-03-1149

О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Список изменяющих документов

(в ред. Приказов Министерства здравоохранения Пермского края
от 04.12.2025 N 34-01-03-1272, от 29.01.2026 N 34-01-03-77)

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации", [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. N 190н "Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза", [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. N 951 "Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания", санитарными правилами и нормами [СанПиН 3.3686-21](#) "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" от 28 января 2021 г, а также в целях раннего и своевременного выявления туберкулеза среди жителей Пермского края приказываю:

1. Утвердить:

1.1. [Порядок](#) и сроки проведения профилактических медицинских осмотров (далее - профилактические осмотры) населения в целях раннего выявления туберкулеза согласно Приложению 1 к настоящему приказу.

(п. 1.1 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 29.01.2026 N 34-01-03-77)

1.2. Форму [отчета](#) о выполнении профилактических рентгенологических осмотров населения в целях раннего выявления туберкулеза согласно Приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. Форму [отчета](#) о выполнении профилактических осмотров с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении (реакция Манту) согласно Приложению 3 к настоящему приказу.

1.4. Форму [отчета](#) о выполнении профилактических осмотров с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (Диаскинтест) согласно Приложению 4 к настоящему приказу.

1.5. Форму [отчета](#) о проведении профилактических осмотров на туберкулез среди детского населения в случае отказа от иммунодиагностики с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении (р. Манту) и иммунодиагностики с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (Диаскинтест) согласно Приложению 5 к настоящему приказу.

1.6. Форму [отчета](#) о выполнении профилактических осмотров лиц групп риска по развитию туберкулеза согласно Приложению 6 к настоящему приказу.

1.7. Бланк информированного добровольного [согласия](#) на проведение иммунодиагностики (проба Манту, Диаскинтест) туберкулеза несовершеннолетним или отказа от нее согласно Приложению 7 к настоящему приказу.

(п. 1.7 введен [Приказом](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 04.12.2025 N 34-01-03-1272)

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Пермского края:

2.1. ежегодно не позднее, чем за один месяц до начала календарного года назначить уполномоченное должностное лицо для организации проведения профилактических осмотров на туберкулез в медицинской организации, копию приказа о назначении ответственного лица предоставить в организационно-методический отдел государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края "Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр" (далее - ГБУЗ ПК "КФМЦ") по электронной почте permftizioorg@med.permkrai.ru;

(п. 2.1 в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 29.01.2026 N 34-01-03-77)

2.2. ежегодно не позднее, чем за один месяц до начала календарного года определять численность контингентов, подлежащих профилактическим осмотрам на туберкулез, обеспечив нормативный охват:

(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 29.01.2026 N 34-01-03-77)

- не менее 65% флюорографическое обследование взрослого населения (с 18 лет и старше);
- 100% флюорографическое обследование подростков (с 15 до 17 лет);
- 100% иммунодиагностика детей (с 1 до 14 лет);
- не менее 95% иммунодиагностика подростков (с 15 до 17 лет);
- 100% контингенты групп риска по туберкулезу;

2.3. ежегодно составлять годовой план проведения профилактических осмотров в целях раннего выявления туберкулеза, который согласовывается с территориальными органами федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор не позднее чем за месяц до начала календарного года и доводить до сведения медицинских работников, участвующих в проведении профилактических осмотров;

(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 29.01.2026 N 34-01-03-77)

2.4. ежегодно до 10 декабря предоставлять годовой план проведения профилактических осмотров населения в целях раннего выявления туберкулеза в организационно-методический отдел ГБУЗ ПК "КФМЦ" по электронной почте permftizioorg@med.permkrai.ru;

2.5. обеспечить организационно-методическую помощь и постоянный контроль за выполнением плана-графика прохождения профилактических осмотров прикрепленного населения в целях раннего выявления туберкулеза;

2.6. осуществлять ежемесячно в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставление нарастающим итогом отчетов о ходе прохождения профилактических осмотров населения на туберкулез в соответствии с утвержденными формами (Приложения к настоящему приказу [2](#), [3](#), [4](#), [5](#), [6](#)) в организационно-методический отдел ГБУЗ ПК "КФМЦ" по электронной почте permftizioorg@med.permkrai.ru;

2.7. организовать в течение 2 календарных дней со дня завершения профилактического осмотра обследование граждан, у которых были выявлены патологические состояния, свидетельствующие о наличии туберкулеза, и направление данной категории пациентов на консультацию к врачу фтизиатру;

2.8. обеспечить внесение в электронную медицинскую карту пациента в ЕИСЗ ПК в раздел "Флюорография" сведений о принадлежности к группе риска по развитию туберкулеза;

2.9. обеспечить внесение в электронную медицинскую карту пациента в ЕИСЗ ПК в раздел "Флюорография" сведений о прохождении флюорографии, рентгенографии или компьютерной томографии легких, проведенных в медицинских организациях частной формы собственности.

3. Директору государственного казенного учреждения здравоохранения Пермского края "Медицинский информационно-аналитический центр" Г.Е.Таранову:

3.1. актуализировать в ЕИСЗ ПК перечень групп риска по туберкулезу в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. N 190н "Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза";

3.2. актуализировать в ЕИСЗ ПК отчетные формы по профилактическим осмотрам в целях раннего выявления туберкулеза.

4. Главному внештатному специалисту-фтизиатру Министерства здравоохранения Пермского края Е.Н.Литвинчук:

4.1. ежегодно, не позднее 15 января, составлять сводный план профилактических осмотров населения в целях раннего выявления туберкулеза по Пермскому краю, который согласовывается с территориальными органами федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор и утверждается Министерством здравоохранения Пермского края;
(в ред. [Приказа](#) Министерства здравоохранения Пермского края от 29.01.2026 N 34-01-03-77)

4.2. обеспечить мониторинг за ходом прохождения профилактических осмотров населения в целях выявления туберкулеза.

5. Считать утратившим силу приказ от 22 марта 2022 г. N СЭД-34-01-02-350 "О проведении профилактических осмотров на туберкулез в Пермском крае".

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Е.В.Камкина.

Министр
А.В.КРУТЕНЬ

Приложение 1

УТВЕРЖДЕНО

ПОРЯДОК И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НАСЕЛЕНИЯ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Министерства здравоохранения Пермского края
от 29.01.2026 N 34-01-03-77)

1. Профилактические медицинские осмотры граждан (взрослых и детей) в целях выявления туберкулеза (далее - профилактические осмотры) проводятся в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, независимо от организационно-правовой формы, по месту жительства, работы, службы, учебы, по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей.

2. Профилактические осмотры проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача обследуемым или его законным представителем информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных [статьей 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4. Профилактические осмотры включают комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, свидетельствующих о наличии туберкулеза, с применением следующих методов исследования:

а) для детей в возрасте от 1 до 7 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении; в случае установления врачом-фтизиатром состояния инфицирования микобактериями туберкулеза - иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении;

б) для детей в возрасте от 8 до 14 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (могут учитываться результаты тестов *in vitro*, основанных на оценке высвобождения Т-лимфоцитами гамма-интерферона (IGRA-тесты), проведенных в сроки проведения профилактических осмотров, установленные настоящими порядком и сроками);

в) для детей в возрасте от 15 до 17 лет (включительно) - иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении и флюорография легких или рентгенография легких, в том числе с использованием медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта, обрабатывающих результаты исследований (не проводится, если гражданину в течение предшествующего профилактическому медицинскому осмотру года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная

томография органов грудной клетки), могут учитываться результаты тестов in vitro, основанных на оценке высвобождения Т-лимфоцитами гамма-интерферона (IGRA-тесты), проведенных в сроки проведения профилактических осмотров, установленные настоящими порядком и сроками;

г) для граждан в возрасте 18 лет и старше - флюорография легких или рентгенография легких, в том числе с использованием медицинских изделий с применением технологий искусственного интеллекта, обрабатывающих результаты исследований (не проводится, если гражданину в течение предшествующего профилактическому медицинскому осмотру года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки);

д) для лиц, получающих лекарственную терапию с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов - низкодозовая компьютерная томография;

е) для нетранспортабельных и маломобильных граждан (при невозможности проведения флюорографии легких или рентгенографии легких) - исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии.

5. Все жители Пермского края подлежат профилактическим осмотрам в целях выявления туберкулеза 1 раз в год с обязательным внесением данных в электронную медицинскую карту в ЕИСЗ ПК.

Среди лиц из групп медицинского и социального риска по развитию туберкулеза охват профилактическими осмотрами в целях раннего выявления туберкулеза должен составлять не менее 95%:

1) Взрослые, больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы;

2) Взрослые, больные сахарным диабетом;

3) Взрослые, получающие кортикостероидную, лучевую, цитостатическую и лекарственную терапию с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов;

4) Беженцы;

5) Взрослые, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания;

6) Работники организаций социального обслуживания;

7) Работники медицинских, в том числе санаторно-курортных организаций, образовательных, оздоровительных и спортивных организаций для детей;

6. По эпидемиологическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактическим осмотрам в целях выявления туберкулеза подлежат 2 раза в год следующие группы населения:

1) Работники родильных домов (отделений, перинатальных центров);

2) Лица, находящиеся в тесном бытовом или профессиональном контакте с источниками

туберкулезной инфекции;

3) Лица с ВИЧ-инфекцией;

4) Лица, снятые с диспансерного наблюдения в специализированных противотуберкулезных медицинских организациях в связи с выздоровлением от туберкулеза, - в течение первых 3 лет после снятия с диспансерного наблюдения;

5) Лица, состоящие на диспансерном наблюдении (в том числе профилактическом наблюдении) в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по выполнению работ (услуг) по "психиатрии-наркологии";

6) Лица, освобожденные из мест отбывания наказания в виде лишения свободы, из мест содержания под стражей, - в течение первых 2 лет после освобождения;

7) Лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы, содержащиеся в местах содержания под стражей;

8) Лица без определенного места жительства;

9) Дети до 7 лет, невакцинированные против туберкулеза по медицинским противопоказаниям, а также по причине отказа родителей от иммунизации ребенка, начиная с 6-месячного возраста, при отрицательном результате иммунодиагностики с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении;

10) Дети в возрасте от 1 до 17 лет включительно, больные сахарным диабетом, хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания;

11) Дети в возрасте от 1 до 17 лет включительно, получающие кортикостероидную, лучевую, цитостатическую и лекарственную терапию с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов;

12) Дети в возрасте от 1 до 17 лет включительно, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания;

13) Участники специальной военной операции (в течение 2 лет после демобилизации);

7. В индивидуальном порядке внеочередному обследованию в целях выявления туберкулеза подлежат следующие группы населения:

1) Лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными;

2) Лица, у которых диагноз ВИЧ-инфекция установлен впервые;

3) Лица из окружения детей, имеющих измененную чувствительность к аллергенам туберкулезным, если с момента последнего обследования прошло более 6 месяцев;

4) Лица, в отношении которых имеются данные о наличии контакта с больным с заразной формой туберкулеза.

8. При проведении профилактических осмотров медицинскими работниками учитываются результаты внесенных в медицинскую документацию, в том числе в форме электронных

документов, исследований, проведенных гражданам, предшествующих проведению указанных профилактических осмотров, давность которых не превышает 6 месяцев со дня проведения исследования.

9. В целях организации проведения профилактических осмотров в целях выявления туберкулеза в медицинской организации назначается уполномоченное должностное лицо.

Уполномоченное должностное лицо контролирует составление врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами (в случае возложения на них отдельных функций лечащего врача) медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь (далее - медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра), поименных списков граждан, подлежащих профилактическому осмотру в очередном календарном году, из числа находящихся у них на медицинском обслуживании.

При составлении поименного списка медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра, в отношении каждого гражданина указывает: возраст, метод обследования, планируемые дату и место проведения профилактического осмотра.

Уполномоченное должностное лицо на основании поименных списков составляет календарный план проведения профилактических осмотров граждан с указанием дат и мест их проведения, количества необходимых исследований, числа граждан по каждой возрастной группе (далее - календарный план).

Уполномоченное лицо организует проведение мероприятий по информированию граждан по вопросам профилактики туберкулеза, в том числе в трудовых коллективах, образовательных организациях.

10. В случае изменения численности граждан, подлежащих профилактическим осмотрам, медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра, предоставляет до 20 числа текущего месяца календарного года уточненный поименный список граждан уполномоченному лицу.

11. Для планирования, мониторинга и персонифицированного учета граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в целях выявления туберкулеза, используется Единая информационная система здравоохранения Пермского края (далее - ЕИСЗ ПК).

12. Медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра:

а) осуществляет информирование граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, о необходимости прохождения профилактического осмотра (в том числе о дате, времени и месте проведения), о его целях и задачах;

б) проводит разъяснительную работу и мотивирование граждан к прохождению профилактического осмотра;

в) организует выдачу направлений, в том числе в электронной форме, на исследования, предусмотренные [пунктом 5](#) настоящего порядка.

13. По завершении профилактического осмотра в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, вносятся:

а) объективные данные по результатам проведенных исследований;

б) результаты осмотров медицинскими работниками, ответственными за проведение профилактического осмотра (в случае выявления патологических состояний, свидетельствующих о наличии туберкулеза);

в) заключение об отсутствии (выявлении) патологических состояний, свидетельствующих о наличии туберкулеза.

14. При выявлении в результате профилактического осмотра патологических состояний, свидетельствующих о наличии туберкулеза, медицинский работник, проводящий профилактический осмотр, должен в течение 2 календарных дней со дня завершения профилактического осмотра организовать обследование гражданина.

Обязательными исследованиями при подозрении на туберкулез или выявлении изменений в легких при лучевых методах исследования являются:

1) исследование мокроты методами световой микроскопии на наличие кислотоустойчивых микроорганизмов с окраской по Циль-Нильсону или микроскопии с окраской люминесцентными красителями;

2) обзорная рентгенография органов грудной клетки (при необходимости - компьютерная томография);

3) общий анализ крови;

Пациент должен быть информирован об обязанности явиться на обследование в противотуберкулезную медицинскую организацию в течение 10 рабочих дней с момента получения направления, о чем делается отметка в медицинской документации пациента, которая заверяется подписью пациента.

Приложение 2

УТВЕРЖДЕНО

приказом

Министерства здравоохранения

Пермского края

от 07.11.2025 N 34-01-03-1149

ОТЧЕТ

о выполнении профилактических рентгенологических осмотров
населения в целях раннего выявления туберкулеза

(муниципалитет)

(отчетный период)

Обслуживаемое население		Подлежит ФГ всего (план)		Не обследованные более 2 лет (абс.) на дату отчета				Осмотрено физических лиц взрослых (нарастающим итогом с 1 января)				Осмотрено физических лиц подростков (нарастающим итогом с 1 января)				% охвата от обслуживаемого населения		% охвата от плана		Выявлено патологий (нарастающим итогом с 1 января)		Из них дообследовано		Установлен диагноз туберкулеза	
Взрослые	Подростки	Взрослые	Подростки	Взрослые	% от населения	Подростки	% от населения	Всего	Флюорографии	Рентгенологические	КТ органов в грудной клетки	Всего	Флюорографии	Рентгенологические	КТ органов в грудной клетки	Взрослые	Подростки	Взрослые	Подростки	Взрослые	Подростки	Взрослые	Подростки	Взрослые	Подростки

Ответственный: Ф.И.О. (полностью) _____ Контактный тел. _____

Приложение 3

УТВЕРЖДЕНО
приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 07.11.2025 N 34-01-03-1149

ОТЧЕТ
о выполнении профилактических осмотров с применением
аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного
туберкулина в стандартном разведении (р. Манту)

(муниципалитет)

(отчетный период)

Возраст	Количество детей по обслуживанию	Количество детей с ИМБТ (из обслуживаемого населения)	Охвачено р. Манту	% охвата р. Манту от обслуживаемого населения	Результат реакции Манту			Из числа положительно реагирующих выявлено			Из них проконсультировано фтизиатром			Взято на учет фтизиатром			Подлежал о RV	Сделано RV
					от р	сомн	полож	вираж	гиперпроба	нарастание	вираж	гиперпроба	нарастание	I ГДН	VI А ГДН	VI Б ГДН		
0-7 лет																	X	X
8-14 лет																	X	X
15-17 лет																	X	X
6 лет														X	X	X		
7 лет														X	X	X		

В данном отчете отображается число обследованных детей, а не количество проведенных иммунологических проб.

1 ребенок в профилактических осмотрах показывается только 1 раз, 1 методом.

Если ребенку была сделана р. Манту, а после ДСТ, такого ребенка показывать в таблице по туберкулинодиагностике. В ДСТ не показывать!

Если ребенку иммунодиагностика проведена несколько раз за год, то он показывается в отчете только 1 раз по 1 основному методу (1-7 лет - р. Манту, 8-14 лет - ДСТ, 15-17 лет - ДСТ)

I ГДН - активный туберкулез, VI А - вираж, гиперпроба, нарастание, VI Б - впервые выявленные остаточные изменения туберкулеза

УТВЕРЖДЕНО
приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 07.11.2025 N 34-01-03-1149

ОТЧЕТ
о выполнении профилактических осмотров с применением
аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном
разведении (Диаскинтест)

(муниципалитет)

(отчетный период)

Возрас т	Количес тво детей по обслужи ванию	Охвач ено ДСТ	% охвата ДСТ от обслужи ваемого населен ия	Результат ДСТ				Из числа сомнительных и положительных подлежало консультации фтизиатром			Из числа сомнительных и положительных проконсультировано фтизиатром			Взято на учет фтизиатром			Обследо вано КТ
				отр	сомн	полож	гипер	сомн	полож	гипер	сомн	полож	гипер	I ГД Н	VI А ГД Н	VI Б ГД Н	
0-7 лет	Дети с ИМБТ																
8-14 лет																	
15-17 лет																	

В отчете могут учитываться результаты тестов in vitro, основанных на оценке высвобождения Т-лимфоцитами гамма-интерферона (IGRA-тесты), проведенные детям, имеющим медицинские противопоказания для введения Диаскинтеста

В данном отчете отображается число обследованных детей, а не количество проведенных иммунологических проб.

1 ребенок в профилактических осмотрах показывается только 1 раз, 1 методом.

Если ребенку была сделана р. Манту, а после ДСТ, такого ребенка показывать в таблице по туберкулинодиагностике. В ДСТ не показывать!

Если ребенку иммунодиагностика проведена несколько раз за год, то он показывается в отчете только 1 раз по 1 основному методу (1-7 лет - р. Манту, 8-14 лет - ДСТ, 15-17 лет - ДСТ)

Приложение 5

УТВЕРЖДЕНО
приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 07.11.2025 N 34-01-03-1149

ОТЧЕТ
о проведении профилактических осмотров на туберкулез
среди детского населения в случае отказа
от иммунодиагностики с применением аллергена бактерий с 2
туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина
в стандартном разведении (р. Манту) и иммунодиагностики
с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного
в стандартном разведении (Диаскинтест)

(муниципалитет)

(отчетный период)

Возраст	Кол-во детей по обслуживанию	Кол-во отказавшихся от р. Манту и ДСТ	% отказников от обслуживания населения	Охвачено тестами in vitro (IGRA-тесты)	% охвата тестами in vitro (IGRA) от обслуживаемого населения	Охвачено рентгенологическими обследованиями	% охвата рентгенологическими обследованиями от обслуживаемого населения	Отказались от скрининга на туберкулез	% детей без скрининга на туберкулез от обслуживаемого населения	Из числа необследованных на туберкулез отстранены от посещения образовательных учреждений
0-7 лет										
8-14 лет										
15-17 лет										

Приложение 6

УТВЕРЖДЕНО
приказом
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 07.11.2025 N 34-01-03-1149

ОТЧЕТ
о выполнении профилактических осмотров лиц групп риска
по развитию туберкулеза

Во внеочередном порядке						
Группы населения (абс.)	План	Осмотрено				Выявлено больных (абс.)
		Абс.		%		
Лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными						
Лица, у которых диагноз ВИЧ-инфекция установлен впервые						
Лица из окружения детей, имеющих измененную чувствительность к аллергенам туберкулезным, если с момента последнего обследования прошло более 6 месяцев						
Лица, в отношении которых имеются данные о наличии контакта с больным с заразной формой туберкулеза						
2 раза в год						
		Число осмотренных х 1 раз в год		Число осмотренных х 2 раза в год		Выявлено больных (абс.)
	План	Абс.	%	Абс.	%	
Работники родильных домов						

(отделений, перинатальных центров)						
Лица, находящиеся в тесном бытовом или профессиональном контакте с источниками туберкулезной инфекции						
Лица с ВИЧ-инфекцией						
Лица, снятые с диспансерного наблюдения в специализированных противотуберкулезных медицинских организациях в связи с выздоровлением от туберкулеза, - в течение первых 3 лет после снятия с диспансерного наблюдения						
Лица, состоящие на диспансерном наблюдении (в том числе профилактическом наблюдении) в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по выполнению работ (услуг) по "психиатрии-наркологии"						
Лица, освобожденные из мест отбывания наказания в виде лишения свободы, из мест содержания под стражей, - в течение первых 2 лет после освобождения						
Лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы, содержащиеся в местах содержания под стражей						
Лица без определенного места жительства						
Дети до 7 лет, невакцинированные против туберкулеза по медицинским противопоказаниям, а также по причине отказа родителей от иммунизации ребенка, начиная с 6-месячного возраста, при отрицательном результате иммунодиагностики с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении						
Дети в возрасте от 1 до 17 лет включительно, больные сахарным						

диабетом, хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания						
Дети в возрасте от 1 до 17 лет включительно, получающие кортикостероидную, лучевую, цитостатическую и лекарственную терапию с применением генно- инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов						
Дети в возрасте от 1 до 17 лет включительно, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания						
Участники специальной военной операции (в течение 2 лет после демобилизации)						
1 раз в год						
		Число осмотренных 1 раз в год			Выявлено больных (абс.)	
	Пл н	Абс.	%			
Взрослые, больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно- кишечного тракта, мочеполовой системы						
Взрослые, больные сахарным диабетом						
Взрослые, получающие кортикостероидную, лучевую, цитостатическую и лекарственную терапию с применением генно- инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов						
Беженцы						
Взрослые, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания						
Работники организаций социального						

обслуживания				
Работники медицинских, в том числе санаторно-курортных организаций, образовательных, оздоровительных и спортивных организаций для детей				

Приложение 7
к приказу
Министерства здравоохранения
Пермского края
от 7 ноября 2025 г. N 34-01-03-1149

Список изменяющих документов
(введено Приказом Министерства здравоохранения Пермского края
от 04.12.2025 N 34-01-03-1272)

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на проведение иммунодиагностики (проба Манту, Диаскинтест) туберкулеза несовершеннолетним или отказа от нее

Я, _____
(Ф.И.О. несовершеннолетнего, достигшего 15 лет, либо
законного представителя)

" ____ " _____ года рождения, зарегистрированный(ая) по
адресу:
(указывается несовершеннолетним, достигшим 15 лет)

_____ (адрес регистрации несовершеннолетнего либо законного представителя)
проживающий(ая) по адресу:

_____ (указывается в случае проживания не по месту регистрации)
являюсь законным представителем несовершеннолетнего

_____ (Ф.И.О. несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет)
" ____ " _____ года рождения, проживающего по адресу:

Настоящим подтверждаю, что проинформирован(а) медицинским работником:

- 1) туберкулез является опасным инфекционным заболеванием и может приводить к инвалидизации и летальному исходу;
- 2) отсутствие клинических симптомов не исключает заболевания туберкулезом;
- 3) проба Манту/Диаскинтест - это иммунологические тесты, при которых внутрикожно вводят белковые антигены, для выявления иммунного ответа организма,

не являются вакцинами;

4) регулярное проведение среди детей и подростков кожного иммунодиагностического теста позволяет своевременно выявлять туберкулезную инфекцию, еще на доклинической стадии, когда нет симптомов заболевания;

5) о необходимости проведения иммунодиагностики, возможных побочных действиях, последствиях отказа от нее;

6) о медицинской помощи при проведении иммунодиагностики, включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет перед проведением иммунодиагностики.

Я проинформирован(а) о том, что в соответствии с [пунктом 823](#) санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 N 4, дети, которым не проводилась туберкулинодиагностика, допускаются в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации, организации отдыха детей и их оздоровления, а также госпитализируются в плановом порядке в медицинские организации при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом.

[Пунктом 3 статьи 39](#) Федерального закона от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарном благополучии населения" установлено, что соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан. Граждане обязаны выполнять требования санитарного законодательства, не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду.

Я имел(а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы. Получив полную информацию о необходимости проведения кожного иммунодиагностического теста, последствиях отказа от него, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов и в соответствии с требованиями [Федерального закона](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

добровольно соглашаюсь на проведение пробы Манту, Диаскинтеста (ненужное зачеркнуть)

добровольно отказываюсь от проведения пробы Манту, Диаскинтеста (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина)

(подпись)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

" ____ " _____ 202 г.
(дата оформления)