МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 декабря 2011 г. N 67П

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ,

НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ

ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА

В целях обеспечения повышения качества профилактических и диагностических обследований населения на туберкулез, в том числе детей в возрасте от 0 - 17 лет включительно, в соответствии с Инструкцией Министерства здравоохранения СССР от 27.12.1973 N 1142 "а"-73 "О проведении обязательных профилактических медицинских осмотров на туберкулез и порядке допуска к работе в некоторых профессиях лиц, больных туберкулезом", Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития России от 20.07.2007 N 5589-РХ "Организация выявления больных туберкулезом в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях", Постановлением Правительства Российской Федерации от 25.12.2001 N 892 "О реализации Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации", Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.07.2011 N 826 "Об утверждении Перечня реализуемых в субъектах Российской Федерации мероприятий, направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения" постановляю:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. [Методические рекомендации](#P45) по оформлению результатов флюорографических осмотров.

1.2. [Порядок](#P68) проведения второго чтения флюорографической пленки.

1.3. [Форму](#P93) карты контроля дообследования.

2. Главному врачу ГБУЗ АО "Областной клинический противотуберкулезный диспансер" Сайфулину М.Х:

2.1. Обеспечить контроль за проведением флюорографических профилактических медицинских осмотров населения на территории Астраханской области.

2.2. Предусмотреть в штатном расписании ГБУЗ АО "Областной клинический противотуберкулезный диспансер" (далее - ГБУЗ АО "ОКПТД") ставку врача-рентгенолога для проведения второго чтения флюорографической пленки и согласовать с министерством здравоохранения Астраханской области в установленном порядке.

2.3. Предоставлять ежегодно для утверждения министерством здравоохранения Астраханской области план профилактических флюорографических осмотров населения Астраханской области в срок до 15 декабря.

2.4. Предусмотреть проведение ежегодных конференций по вопросам обеспечения повышения качества профилактических и диагностических обследований населения на туберкулез, в том числе детей в возрасте 0 - 17 лет, и гигиенического обучения и воспитания населения для врачей-фтизиатров, терапевтов, педиатров и врачей общей практики.

3. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранении Астраханской области:

3.1. Принять к сведению и выполнению настоящее Постановление.

3.2. Ежеквартально проводить гигиеническое обучение и воспитание населения по профилактике туберкулеза в виде семинаров, встреч с родительскими и школьными коллективами, а также размещение информационных материалов (санитарные бюллетени, уголки здоровья, стенды, анкеты).

3.3. Составлять ежегодный план профилактических флюорографических осмотров населения согласно методическим рекомендациям Минздравсоцразвития России от 20.07.2007 N 5589-РХ "Организация выявления больных туберкулезом в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях".

3.4. Направлять на согласование в ГБУЗ АО "ОКПТД" план флюорографических осмотров в срок до 1 декабря.

4. Рекомендовать председателю комитета по здравоохранению администрации г. Астрахани Крупнову П.А. исполнить [подпункты 3.1](#P21) - [3.4 пункта 3](#P24) настоящего Постановления.

5. Начальнику отдела организации медицинской помощи и развития здравоохранения министерства здравоохранения Астраханской области Кузиной Т.А. направить настоящее Постановление в двухдневный срок со дня его подписания в агентство связи и массовых коммуникаций Астраханской области, в семидневный срок - в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Астраханской области, прокуратуру Астраханской области.

6. Начальнику отдела правового и документационного обеспечения министерства здравоохранения Астраханской области Евдоксиной Т.В. направить настоящее Постановление в информационные агентства "КонсультантПлюс" и "ГАРАНТ" для включения в электронную базу данных.

7. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области "Медицинский информационно-аналитический центр" Шумеленковой В.Н. разместить настоящее Постановление в трехдневный срок со дня его подписания на сайте министерства здравоохранения Астраханской области.

8. Контроль за исполнением настоящего Постановления возложить на первого заместителя министра здравоохранения Гальцеву Л.А.

9. Постановление вступает в силу по истечении 10 дней со дня его опубликования.

Министр

И.Е.КВЯТКОВСКИЙ

Утверждены

Постановлением

министерства здравоохранения

Астраханской области

от 28 декабря 2011 г. N 67П

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПО ОФОРМЛЕНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ

1. Для учета прохождения рентгенофлюорографических осмотров населения создается картотека профилактических осмотров или компьютерная база данных в учреждении здравоохранения по территориальному признаку.

2. На каждого жителя, находящегося в зоне обслуживания учреждения здравоохранения, оформляется Карта профилактических флюорографических обследований (форма N 052/у, утвержденная Минздравом СССР от 04.10.1980 N 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения", далее - форма N 052/у), которая хранится в централизованной картотеке. Результат обследования вносится в медицинскую амбулаторную карту больного (форма N 025/у-04, утвержденная Приказом министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22.11.2004 N 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение социальных услуг"(далее - форма N 025/у-04), медицинскую книжку по месту работы только после проведенного второго чтения в ГБУЗ АО "Областной клинический противотуберкулезный диспансер" (далее - ГБУЗ АО "ОКПТД").

Кроме того, необходимо регистрировать лиц, вызванных, но не являющихся по вызову, и направленных на дополнительное обследование.

3. Рентгенофлюорограммы, не выявившие патологии, хранят 5 лет в виде флюорографической картотеки или архива цифровых изображений, с патологией - 10 лет.

Флюорографические пленки в течение 10 дней после первого чтения по месту проведения флюорографического обследования учреждениями здравоохранения направляются на цифровом носителе или по электронному адресу: gbuzokptd@mail.ru для проведения второго чтения в отделение рентгенологии ГБУЗ АО "ОКПТД".

4. За создание картотеки и ее введение несет ответственность руководитель лечебно-профилактического учреждения.

5. Лицам, у которых обнаружены учреждениями здравоохранения патологические изменения в легких, а также лицам с подозрением на наличие легочной и сердечно-сосудистой патологии, не позднее 48 часов после проведения рентгенофлюорографии, направляется вызов на дообследование в соответствии с действующими стандартами качества оказания медицинской помощи.

6. Каждый случай несвоевременного выявления туберкулеза лечебной сетью должен быть проанализирован с установлением причин и предоставлением актов разбора в ГБУЗ АО "ОКПТД" в соответствии с Приказом министерства здравоохранения Астраханской области от 11.06.2009 N 312Пр "О создании комиссии по разбору запущенных случаев туберкулеза на территории Астраханской области".

7. Центральная врачебно-контрольная комиссия ГБУЗ АО "ОКПТД" подтверждает диагноз туберкулеза и принимает решение о дальнейшей тактике ведения и диспансерного наблюдения за больным туберкулезом. О принятом решении больной информируется письменно в 3-дневный срок со дня постановки на диспансерный учет.

Утвержден

Постановлением

министерства здравоохранения

Астраханской области

от 28 декабря 2011 г. N 67П

ПОРЯДОК

ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО ЧТЕНИЯ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЙ ПЛЕНКИ

1. Настоящий Порядок определят тактику проведения второго чтения флюорографической пленки, необходимой для исключения наличия невыявленной патологии и неправильной интерпретации при расшифровке флюорографической пленки в учреждениях здравоохранения.

2. Второе независимое чтение флюорографической пленки проводится только на базе ГБУЗ АО "Областной клинический противотуберкулезный диспансер" (далее - ГБУЗ АО "ОКПТД").

3. Флюорографическая пленка предоставляется учреждениями здравоохранения с указанием номера, соответствующего Ф.И.О. обследуемого, даты (число, месяц, год) и места проведения обследования, а также сведения об информированном согласии пациента на обработку его персональных данных.

4. Одновременно с флюорографической пленкой (на цифровом носителе) предоставляются:

- реестр пациентов;

- карта профилактических флюорографических обследований (форма N 052/у).

5. Рентгенолог ГБУЗ АО "ОКПТД" после второго чтения флюорографической пленки дает заключение и отражает его в учетной форме N 052/у с указанием кода Международной классификации болезней (МКБ - 10), которое отправляется в учреждение здравоохранения по месту жительства пациента.

6. В срок не более 10 календарных дней проводится второе чтение флюорографической пленки.

7. При выявленной патологии заполняется карта контроля дообследования, которая направляется по месту жительства пациента.

Утверждена

Постановлением

министерства здравоохранения

Астраханской области

от 28 декабря 2011 г. N 67П

Форма

 Карта контроля дообследования

Учреждение здравоохранения, направившее пациентов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача, выявившего патологию после второго чтения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата поступления флюорографической пленки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата просмотра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата составления списка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  N флюорограммы |  Ф.И.О.  |  Дата  рождения  |  Адрес  |  Заключение  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Зав. рентгенологического отделения

ГУЗ "ОПТД" подпись Ф.И.О.(расшифровать)

М.П.

Дата выдачи документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_