



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ставропольского края

Маршала Жукова ул., 42/311, г. Ставрополь, 355000

Тел (8652) 26-70-15, факс (8652) 26-75-60

E-mail: info@mz26.ru, сайт: www.mz26.ru

ОКПО 00087700, ОГРН 1022601995712

ИНН 2633005994

Руководителям медицинских
организаций Ставропольского края

27.12.2017 № 03-07-2940

На № _____ от _____

Информация для использования в работе

Уважаемые руководители!

Министерство здравоохранения Ставропольского края направляет Вам для использования в работе «Алгоритм обследования на туберкулез при отказе родителей (законных представителей) от иммунодиагностики» (далее – Алгоритм), разработанный на основании Клинических рекомендаций «Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях», направленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Данный Алгоритм должен быть доведен до сведения всех заинтересованных лиц, принимающих участие в оказании данного медицинской помощи детям, и размещена в соответствующих отделениях Вашей медицинской организации.

Приложение: «Алгоритм обследования на туберкулез при отказе родителей (законных представителей) от иммунодиагностики» на 5 л. в 1 экз.

Заместитель министра

Н.А. Козлова

Н.С. Плотникова
26-97-64

Вход. № 0104/2407
"28" 12 20 17 г.

Алгоритм обследования детей на туберкулёз при отказе родителей (законных представителей) от иммунодиагностики

Туберкулёз относится к социально значимым заболеваниям.

У детей туберкулезный процесс очень часто протекает с крайне скудной симптоматикой. На основании отсутствия признаков туберкулёзной интоксикации и нормальных показателей общих анализов крови и мочи диагноз туберкулёза не исключается.

По официальным статистическим данным 86% заболевших детей выявляется при проведении профилактических мероприятий – иммунодиагностики.

Поэтому проведение массовой иммунодиагностики относится к методам раннего выявления туберкулёзной инфекции и отбору детей подлежащих профилактическому лечению.

1. При отказе родителей от постановки внутрикожного теста ребёнку медицинский работник поликлиники и/или образовательного учреждения информирует родителей или законных представителей о положениях действующих санитарных правил и нормативной документации, на основании которой осуществляется профилактическое обследование на туберкулёз (см. ниже).

2. При отказе от профилактического обследования после ознакомления с нормативной документацией медицинский работник поликлиники и/или образовательного учреждения направляет ребёнка, не прошедшего обследование на туберкулёз, к фтизиатру.

3. Родители или законные представители записываются на приём к участковому фтизиатру детского приёма по общепринятым каналам самозаписи (интернет, запись по телефону), с последующим посещением врача-фтизиатра.

4. Для оформления медицинской документации у фтизиатра необходимо иметь направление к фтизиатру от медицинского работника поликлиники или образовательного учреждения, медицинский полис ребенка, СНИЛС ребенка, флюорографию родителей или законных представителей.

5. Фтизиатр детского приёма во время приёма:

- даёт разъяснения о необходимости прохождения обследования на туберкулёз;

- информирует о возможных вариантах обследования и принимаемых к рассмотрению методиках внутрикожной диагностики.

В соответствии с приказом Минздрава России от 29.12.2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулёза органов дыхания», приказом Минздрава России от 21.03.2017г. №124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»:

1) постановка внутрикожного теста с аллергеном туберкулёзным очищенным жидким в стандартном разведении (проба Манту с 2 ТЕ) от 1 до 7 лет (включительно);

2) постановка внутрикожного теста с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным в стандартном разведении (Диаскинтест) от 8 до 17 лет (включительно).

6. Врач-фтизиатр также даёт разъяснение, что при положительном результате обследования любым из выше перечисленных методик – ребёнок имеет риск развития туберкулёза и будет нуждаться в дообследовании и проведении профилактического лечения по показаниям.

7. При отказе родителей или законных представителей от прохождения всех видов внутрикожной иммунодиагностики врач-фтизиатр объясняет о возможности прохождения рентгенологического обследования (обзорная рентгенография органов грудной полости) как альтернативного метода для исключения активного туберкулёза.

При письменном согласии родителей (иного законного представителя) возможно проведение рентгенологического исследования – обзорной рентгенограммы органов грудной клетки (согласно Методическим рекомендациям по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания, утвержденным Приказом Министерства Здравоохранения РФ от 29 декабря 2014 г. № 951). , для исключения туберкулеза органов дыхания используется обзорная рентгенография грудной клетки).

8. К альтернативным методам обследования на туберкулезную инфекцию также относятся диагностические тесты *in vitro*, основанные на высвобождении Т-лимфоцитами ИФН- γ (гамма-интерферон).

В настоящее время существует два коммерческих диагностических теста, основанных на данной технологии. Один из них, QuantiFERON®-TB, другой тест, T-SPOT.TB (зарегистрирован в России). В обоих случаях для проведения исследования осуществляется забор крови из вены.

Положительные результаты тестов in vitro указывают на активность туберкулезной инфекции (как и АТР) и предполагают назначение КТ органов грудной клетки для исключения локального туберкулеза.

Отрицательные результаты тестов in vitro при отсутствии клинических симптомов заболевания (респираторного и интоксикационного характера, других локальных патологических проявлений) позволяют врачу фтизиатру выдать справку об отсутствии у ребенка в настоящий момент активного туберкулеза.

9. Лабораторная диагностика.

Не рекомендуется для выявления туберкулезной инфекции у детей исследование крови методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Суть метода ПЦР заключается в получении из материала от больного человека не самого возбудителя, а фрагментов генома (частиц ДНК).

10. Выдача врачом-фтизиатром заключения об отсутствии у ребёнка заболевания туберкулёзом для посещения образовательного учреждения производится:

- при отсутствии клинических симптомов заболевания туберкулезом;
- при наличии результатов проведения внутрикожных тестов;

- при наличии результатов альтернативных методов обследования, в том числе лучевых методов исследования органов грудной полости;
- при наличии результатов флюорографического обследования окружения ребенка давностью не более 6 месяцев;
- при наличии данных об отсутствии контакта с больными туберкулезом.

Отказ от проведения всех видов обследования ребенка на туберкулезную инфекцию должен быть оформлен письменно законным представителем и подшит к медицинской документации ребенка.

11. Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась (отказ от иммунологических проб), допускаются в детскую образовательную организацию при наличии заключения врача фтизиатра об отсутствии заболевания.

Конституция Российской Федерации имеет высшую юридическую силу, прямое действие и применяется на всей территории Российской Федерации (ст. 15 п.1). Согласно ст. 41 п. 1 Конституции Российской Федерации - каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, ст. 42 – каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, со ст. 17 п. 3. – осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц.

Частью 2 ст. 5 Федерального закона от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» установлено, что возможность отказа в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения возможна только в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий.

Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в ст. 28 определяет компетенцию, права, обязанности и ответственность образовательной организации. П. 3 – к компетенции образовательной организации в установленной сфере деятельности относятся создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья. П. 6 – образовательная организация обязана осуществлять свою деятельность в соответствии с законодательством об образовании, в том числе: создавать безопасные условия обучения, воспитания обучающихся, присмотра и ухода за обучающимися, их содержания в соответствии с установленными нормами, обеспечивающими жизнь и здоровье обучающихся, работников образовательной организации; соблюдать права и свободы обучающихся, родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся, работников образовательной организации. С целью обеспечения права ребенка на образование предусмотрены различные формы получения образования и формы обучения (ст.17). Предусмотрены формы обучения как в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (в очной, очно-заочной или заочной форме), так и вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность (в форме семейного образования и самообразования).

Таким образом, отсутствие обследования на туберкулезную инфекцию предполагает зачисление ребенка в образовательную организацию с

последующим выбором форм и методов образовательного процесса, исключая посещение необследованным ребенком здорового детского коллектива. Выбор форм и методов образовательного процесса является компетенцией образовательной организации, ответственность возлагается на руководителя образовательной организации.

Нормативная документация, регламентирующая профилактическое обследование на туберкулёз:

I. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

Статья 4. К основным принципам охраны здоровья относятся «приоритет охраны здоровья детей» и «приоритет профилактики в сфере охраны здоровья».

Статья 12. Приоритет профилактики реализуется посредством «осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», «осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними», «проведения профилактических осмотров в соответствии с законодательством РФ».

II. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»:

Статья 2, часть 1 Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством: профилактики заболеваний в соответствии с санитарно-эпидемиологической обстановкой и прогнозом её изменения, выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и обязательного соблюдения гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами санитарных правил, как составной части осуществляемой ими деятельности.

Глава 2 «Права и обязанности граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения», статья 10: Граждане обязаны: Выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор должностных лиц; заботиться о здоровье, гигиеническом воспитании и обучении своих детей».

Статья 28 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения», часть 1: В организациях отдыха и оздоровления детей, дошкольных и других образовательных организациях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний.

Статья 29, часть 1: В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний ... должны своевременно и в полном объеме проводится предусмотренные санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в том числе проведение медицинских осмотров.

Статья 29, часть 3: Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия проводятся в обязательном порядке

гражданами. в соответствии с осуществляемой ими деятельностью, а также в случаях, предусмотренных пунктом 2 статьи 50 настоящего ФЗ.

III. Федеральный закон от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».

IV. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»:

Статья 41 часть 1: «Охрана здоровья обучающихся включает в себя:

б) Прохождение обучающимися в соответствии с законодательством Российской Федерации периодических медицинских осмотров и диспансеризации;

10) Проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий».

V. Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.10.2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114 -13 «Профилактика туберкулёза»:

Раздел 5 «Организация раннего выявления у детей», п 5.1: в целях раннего выявления туберкулёза у детей проводится туберкулинодиагностика (проба Манту).

VI. Приказ Минздрава России от 29.12.2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулёза органов дыхания»:

Раздел 1 «Группы лиц, подлежащих обследованию на туберкулёз органов дыхания»: с целью выявления туберкулёза у детей осуществляется иммунодиагностика.

Раздел 5 «Имунодиагностика туберкулёза органов дыхания», п.1: для проведения иммунодиагностики применяют:

1) аллерген туберкулёзный очищенный в стандартном разведении (туберкулин);

2) аллерген туберкулёзный рекомбинантный в стандартном разведении (Диаскинтест).

VII. Приказ Минздрава России от 21.03.2017 г. №124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза».

Заместитель министра



Н.А. Козлова