Информация

 для граждан по проведению туберкулинодиагностики детям и возможным последствиям отказа от её проведения.

 В настоящее время туберкулёз перестал быть только социальным заболеванием. Заболевание поражает все слои населения независимо от социального статуса, возраста и места проживания. Особенно опасен туберкулёз для детей. У детей начальные клинические проявления особенно малых форм туберкулёза могут протекать до появления тяжёлых осложнений (тубёркулёзныё менингит, деструктивная пневмония и т.п.) без видимой симптоматики. По данным противотуберкулёзной службы заболеваемость детей на территории области держится на достаточно высоких цифрах. Только за 2015 год выявлено 53 случая туберкулёза у детей, в том числе у 20 детей до шестилетнего возраста. Больше половины всех случаев составляли малые формы туберкулёза, протекавшие без клинических проявлений и выявленные только благодаря диагностическим туберкулиновым пробам с последующим подтверждением компьютерной томографией органов грудной клетки. Такие формы не видны даже на обычном рентгенологическом исследовании. Часть детей выявлены в семьях, не имеющих больных туберкулёзом, после длительных отказов от постановки туберкулиновых проб.

 Порядок выявления больных туберкулёзом определён санитарными требованиями СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулёза», утверждёнными Постановлением Главного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60 (далее - санитарные правила).

 Данными санитарными правилами (раздел V) предусмотрено проведение туберкулинодиагностики у детей ежегодно до достижения возраста 18 лет. Согласно п.1.3. данные правила являются обязательными к исполнению для физических и юридических лиц (Решением Верховного Суда РФ от 17 февраля 2015 г. N АКПИ14-1454 пункт 1.3 настоящих Санитарно-эпидемиологических правил признан не противоречащим действующему законодательству).

 Право граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду реализуется, в том числе, путем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

 В соответствии со статьей 2 Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 13.07.2015) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается в том числе посредством государственного санитарно-эпидемиологическим нормирования. Основной задачей санитарно-эпидемиологического нормирования является установление санитарно-эпидемиологических требований, удовлетворяющих условиям безопасности для здоровья человека среды его обитания.

 Статьи 10 и 28 указанного закона предписывают гражданам и должностным лицам исполнять санитарное законодательство.

 Граждане обязаны:

- выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор должностных лиц;

 - заботиться о здоровье, гигиеническом воспитании и об обучении своих детей;

- не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.

 Нормы санитарного законодательства так же не противоречат Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ". Данным законом предусмотрены не только права, но и обязанности граждан. В соответствии со статьёй 27 граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

 В соответствии с действующим законодательством медицинские вмешательства, в том числе и диагностические пробы на туберкулёз детям, должны проводиться с согласия законных представителей ребёнка. В случае отказа законных представителей ребёнка от проведения пробы Манту или иных методов обследования с целью своевременного выявления заболевания туберкулёзом, они несут ответственность за возможные последствия состояния здоровья ребёнка и окружающих, связанные с данным заболеванием.

 Если туберкулинодиагностика ребёнку не проводилась до поступления в детский сад или школу эта информация отражается педиатром в справке, выдаваемой в образовательное учреждение и учётной форме №026/у.

 Выделение места в детском саду или школе не зависит от наличия или отсутствия у ребёнка туберкулиновых проб. Но в случае, если ребёнок принят в образовательное учреждение, и в дальнейшем не проходит туберкулинодиагностику, врач-педиатр участковый или медицинский работник образовательного учреждения вправе указать администрации образовательного учреждения о нарушении санитарного законодательства, а родителям рекомендуется провести ребёнку туберкулинодиагностику.

 Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания. Такие дети направляются к фтизиатру с целью исключения наличия туберкулёзной инфекции независимо от наличия клинической симптоматики.

 Врач фтизиатр для исключения туберкулёзной инфекции у детей руководствуется СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулёза», утверждёнными Постановлением Главного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60, приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2003г. №109 «О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2014г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулёза органов дыхания», приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 октября 2009 г. N 855 "О внесении изменения в приложение N 4 к приказу Минздрава России от 21 марта 2003 г. N 109", а так же Федеральных клинических рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей (2015г.).

 Первоначальным методом исключения туберкулёзной инфекции у детей до 18 лет является туберкулинодиагностика и с 15 лет дополнительно флюорография.

 Туберкулинодиагностика проводится посредством диагностических проб:

 - аллерген туберкулезный очищенный жидкий в стандартном разведении (очищенный туберкулин Линниковой - ППД-Л), биологическая активность которого измеряется в туберкулиновых единицах (ТЕ)- **проба Манту с 2 ТЕ.**

- аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг) – **диаскинтест.**

 В случаях, когда нет возможности провести внутрикожный тест (дерматиты, токсико-аллергические реакции на туберкулин, отказ родителей) возможно проведение диагностических тестов, основанных на высвобождении Т-лимфоцитами *in vitro* ИФН-γ.

 В Федеральных клинических рекомендациях по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей (2015 г.) рекомендованы два коммерческих теста: **квантифероновый тест и T-SPOT**. В стандарт обследования они не входят, проводятся в платных лабораториях и могут быть приняты к учёту фтизиатрами как альтернативные диаскинтесту, если родители предоставят их результаты.

 Массовая туберкулинодиагностика в соответствии с действующим законодательством проводится детям до 7 летнего возраста посредством пробы Манту, а детям старше 7 лет – диаскинтеста. Для индивидуальной туберкулинодиагностики используются оба метода независимо от возраста ребёнка. Тесты отличаются интерпритацией результатов. Положительная проба Манту показывает инфицирование организма микобактериями туберкулёза, но не подтверждает наличие заболевания. Диаскинтест при положительном результате, свидетельствуют о наличии активного размножения микобактерий в организме ребёнка. В соответствии с инструкцией по применению препаратов диагностика с их применением для исключения туберкулёзной инфекции проводится независимо от возраста ребёнка.

 В части посещения образовательных организаций.

 Администрация образовательной организации (детского сада или школы) несёт юридическую, в том числе уголовную ответственность за нарушение санитарного законодательства особенно в случае регистрации туберкулёза и его распространении в подведомственном учреждении. При отсутствии данных туберкулинодиагностки или заключения фтизиатра об отсутствии туберкулёза у ребёнка руководитель образовательного учреждения вправе не допускать ребёнка в организованный коллектив.

 В связи с нестабильной ситуацией на территории области по выявлению малых форм туберкулёза у детей (протекают на начальном этапе без клинических симптомов) департамент рекомендует гражданам соблюдать нормы санитарного законодательства и своевременно проводить туберкулинодиагностику своим детям, а так же проходить флюорографическое обследование взрослым окружающим ребёнка не реже 1 раза в 2 года. При выявлении положительных результатов туберкулинодиагностики своевременно обращаться к фтизиатру.

Отдел организации медицинской помощи женщинам и детям

Тел. 40-11-73, 40-11-74.