



Российская Федерация  
Министерство здравоохранения Московской области  
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области  
**«МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР»**

141132, Московская область, Шелковский район, д. Сукманьиха, в/п/п 1б, gis:1980 ауа/index.ru

Тел. 8(499)978-02-43

№ 329-2-5а/Д от 23.10.2018 год

Начальникам Управлений  
координации деятельности  
медицинских и  
фармацевтических  
организаций № 1-8

Уважаемые руководители!

С целью повышения качества оказания медицинской помощи детям и подросткам на территории Московской области в вопросах иммунодиагностики туберкулеза направляем Вам информационное письмо «Нормативная база, обеспечивающая ведение детей, поступающих в образовательные учреждения (либо посещающих их), в случае отказа от иммунодиагностики туберкулеза».

Приложение: 1. Информационное письмо «Нормативная база, обеспечивающая ведение детей, поступающих в образовательные учреждения либо посещающих их), в случае отказа от иммунодиагностики туберкулеза»

Главный врач,  
главный внештатный специалист фтизиатр  
Министерства здравоохранения Московской области,  
д.м.н., профессор,  
заслуженный врач РФ

  
С.В. Смердин

Исп.: Попкова Галина Георгиевна  
Тел.: 8 912 605 30 62

## Информационное письмо

### Нормативная база, обеспечивающая ведение детей, поступающих в образовательные учреждения (либо посещающих их), в случае отказа от иммунодиагностики туберкулеза

На основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017г. №124-н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 31 мая 2017г. регистрационный №46909) детям и подросткам проводятся профилактические осмотры на туберкулез. Методы обследования регламентированы в зависимости от возраста:

- детям в возрасте от 1 до 7 лет (включительно) – иммунодиагностика с применением аллергена бактерий с 2 туберкулиновыми единицами очищенного туберкулина в стандартном разведении (проба Манту);
- детям в возрасте от 8 до 14 лет (включительно) – иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (проба с диаскин-тестом);
- детям в возрасте от 15 до 17 лет (включительно) – иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (проба с диаскин-тестом) и рентгенологическое флюорографическое исследование органов грудной клетки.

При отказе от проведения ребенку обследования на туберкулезную инфекцию, отказ должен быть оформлен письменно законным представителем ребенка и подшит в медицинскую документацию ребенка (ф. №112/у, 026/у – 2000 п.7 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

При отказе от медицинского вмешательства, одному из родителей или иному законному представителю, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа (п. 4 ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323 – ФЗ).

При несогласии законного представителя оформлять письменный отказ, необходимо сделать соответствующая запись в медицинской документации ребенка, которая скрепляется подписями двух медицинских работников с их расшифровкой. Каждый законный представитель, отказавшийся от проведения внутривенных проб на туберкулезную инфекцию, в обязательном порядке

должен быть приглашен на заседание врачебной комиссии медицинской организации (приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012г. №502 – н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»). При этом проводится дополнительное информирование о рекомендуемом медицинском вмешательстве и о последствиях отказа от него, выясняются причины отказа.

При отказе родителей (или иных законных представителей) ребенка от внутрикожных проб (Манту, диаскинтест) возможно назначение альтернативных методов обследования (коммерческие диагностические тесты *in vitro* T-SPOT.TB, QuantiFERON –TB Gold, обзорная рентгенограмма органов грудной клетки) с целью исключения туберкулеза у ребенка.

Не рекомендуется для выявления туберкулезной инфекции у детей исследование крови методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) и методом иммуноферментного анализа (ИФА).

Согласно п.1.3 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемических правил СП 3.1.2.3114 – 13 «Профилактика туберкулеза» (зарегистрировано в Минюсте России 06.05.2014 №32182) соблюдение санитарных правил является обязательным для физических и юридических лиц. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил осуществляют органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

В соответствии п. 5.7 СП 3.1.2.3114 – 13 дети, направленные на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители или законные представители, которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не допускаются в детские организации. Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения фтизиатра об отсутствии заболевания.

Статья 29 Федерального закона РФ от 30 марта 1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» регламентирует, что в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных 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

мероприятия по осуществлению санитарной охраны территории Российской Федерации, введению ограничительных мероприятий, осуществлению производственного контроля, мер в отношении больных инфекционными заболеваниями, проведению медицинских осмотров, профилактических прививок, гигиенического воспитания и обучения граждан.

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

Частью 2 ст. 3 Федерального закона РФ от 17 сентября 1998 г. № 157 – ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» установлено, что отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения возможен только в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий.

Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012г. № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в ст. 28 определяет компетенцию, права, обязанность и ответственность образовательной организации: п.3 – к компетенции образовательной организации в установленной сфере деятельности относится 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, исключающих посещение необследованным ребенком здорового детского коллектива.

Выбор форм и методов образовательного процесса является компетенцией образовательной организации, ответственность возлагается на руководителя образовательной организации.