**О вопросе допуска ребёнка в организованный коллектив**

 **при отказе от туберкулинодиагностики**

В связи с участившимися случаями отказов родителями несовершеннолетних детей предоставления в образовательные учреждения документов, подтверждающих отсутствие заболевания туберкулёзом (подвергая риску здоровье окружающих детей), ГБУЗ ЯО «Областная клиническая туберкулёзная больница» сообщает.

**Проба Манту прививкой не является. Прививка ставится для того, чтобы создать иммунитет к возбудителям того или иного заболевания. Проба Манту делается не для выработки иммунитета к возбудителю туберкулёза (микобактерия туберкулёза, палочка Коха), а для того, чтобы оценить наличие этого иммунитета и его состояние у ребёнка и является очень важной в ранней диагностике заболевания туберкулёзом.**

В соответствии с ч.1 ст.9 Федерального закона №157-ФЗ **национальный календарь профилактических прививок** включает в себя профилактические прививки против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, **туберкулёза ( а именно БЦЖ-М),** эпидемического паротита, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции и гриппа.

Согласно Приложению 1 к Приказу Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» вакцинация проводится вакциной для профилактики туберкулёза для щадящей **первичной вакцинации (БЦЖ-М);** в субъектах Российской Федерации с показателями заболеваемости, превышающими 80 на 100 тыс. населения, а также при наличии в окружении новорождённого больных туберкулёзом-вакциной для профилактики туберкулёза (БЦЖ), и ни в коем случае не о диагностике (проба Манту и Диаскинтест).

В соответствии с требованием пункта 5.7 (второй абзац) постановления главного санитарного врача Российской Федерации от 22.10.2013 г. №60 «Профилактика туберкулёза» о допуске детей, туберкулинодиагностика которым не проводилась, в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания, направлено на предупреждение возникновения, распространения туберкулёза, а также соблюдение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.

Детский врач-фтизиатр должен проводить диагностику не только лёгких, но и **внелёгочных форм туберкулёза** у детей, такие как туберкулёз мозговых оболочек и центральной нервной системы, кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов, костей и суставов, глаз и прочих органов, что может выявить только скрининг (проба Манту и Диаскинтест). Позднее выявление туберкулёза может привести к тяжёлым последствиям для ребёнка. Характеристика туберкулёзного процесса даётся по локализации процесса, по клинико-рентгенологическим признакам и по наличию или отсутствию в диагностическом материале. Если был оформлен отказ от медицинского вмешательства, а именно от поставки реакции Манту и Диаскинтеста, врачом будет выдана справка о том, что исключить или подтвердить диагноз туберкулёза фтизиатр не может.

 Обращаем внимание на то, что рентгенологическое обследование проводится только при наличии показаний строго регламентированных приказами и методическими рекомендациями**. Для скрининга раннего выявления туберкулёза рентгеновский метод не применяется в Ярославской области детей до 15-ти летнего возраста.**

Более того в случаях, когда нет возможности провести внутрикожный тест ( дерматиты, токсико-аллергические реакции на туберкулин, отказ родителей) проводят диагностические тесты на высвобождение Т-лимфоцитов ( квантифероновый тест). Квантифероновый тест не входит в обязательный минимум обследования на туберкулёз в противотуберкулёзных учреждениях, поэтому делается на платной основе в платных медицинских центрах.

**Требования установленные в п. 1.3 и п. 5.7 Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 о запрете допуска детей в детскую организацию при отсутствии проведённой туберкулинодиагностики или заключения врача-фтизиатра ПРАВОМЕРНЫ и ПОДЛЕЖАТ ИСПОЛНЕНИЮ ВСЕМИ ФИЗИЧЕСКИМИ И ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ.**

**О показаниях для направления детей на консультацию к врачу-фтизиатру**

Разделы 5,6 санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 от 22.10.2013 г. «Профилактика туберкулёза», п.п.9-10 «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулёзом» (утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012г. №932н), приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2014г. №951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулёза органов дыхания», приказ Минздрава и соцразвития РФ от 29 октября 2009г. №855 «О внесении изменения в приложение № 4 к приказу Минздрава России от 23 марта 2003г. № 109», приказ департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 27.10.2015г. № 2046 «О проведении иммунодиагностики туберкулёза у детей», «Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулёзной инфекции у детей».

Показания для направления на консультацию к фтизиатру детей и подростков.

По результатам массовой иммунодиагностики в течение 6 дней необходимо направить к фтизиатру по месту жительства следующие категории детей и подростков:

1. После постановки пробы Манту:

-с впервые выявленной положительной реакцией ( папула 5 мм и более),не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулёза («вираж»);

-с длительно сохраняющейся (4 года) реакцией (с инфильтратом 12 мм и более);

- с нарастанием чувствительности к туберкулину у туберкулино-положительных детей- увеличение инфильтрата на 6 мм и более;

-увеличение менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более;

- с гиперреакцией на туберкулин – инфильтрат 17 мм и более;

- при везикуло-некротической реакции и лимфангите.

2. После проведения Диаскинтеста (проба с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным в стандартном разведении):

- с сомнительной реакцией - наличие гиперемии без инфильтрата;

**-** с положительной реакцией – наличие инфильтрата ( папулы) любого размера.

3. Дети, иммунодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания.

Дети, направленные на консультацию к фтизиатру, должны иметь при себе сведения:

- о вакцинации (ревакцинации БЦЖ);

-о результатах туберкулиновых проб по годам;

-о контакте с больным туберкулёзом;

-о флюорографическом обследовании окружения ребёнка;

-о перенесённых хронических и аллергических заболеваниях;

-о предыдущих обследованиях у фтизиатра;

-о наличии сопутствующей патологии ( при заключении соответствующих специалистов).

Дети, направленные на консультацию к фтизиатру, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента проведения иммунодиагностики заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулёзом, не допускаются в детские организации.(Раздел санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 от 22.10.2013 «Профилактика туберкулёза»).