# Информация о порядке выдачи заключения фтизиатра в случае отказа родителей от проведения туберкулинодиагностики детям

Согласно пункту 3 статьи 39 Федерального закона от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц. Вместе с тем статья 10 указанного закона предусматривает, что граждане обязаны заботиться о здоровье, гигиеническом воспитании и об обучении своих детей и не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания.

Согласно пункту 5.7. Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 "Профилактика туберкулеза", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22 октября 2013 г. N 60,  дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания, которое может быть выдано лишь после обследования (проба Манту с 2ТЕ ППД-Л или: проба с Диаскинтестом, T-spot, Quantiferon или рентгенологическое обследование). Эти мероприятия направлены на предупреждение заноса и распространения случаев заболевания детей туберкулезом.

Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 мая 2012 г. N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений" медицинские заключения выдаются гражданам при их личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию. Медицинские заключения выдаются гражданам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссии, а также в иных случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается наличие медицинского заключения.

На обращение Министерства здравоохранения Республики Татарстан в адрес МЗ РФ за разъяснениями о порядке выдачи заключения врачом-фтизиатром об отсутствии заболевания у ребенка, получен ответ директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела МЗ РФ И.Г. Никитина от 25.05.2015 г. за № 17-7-2668, в котором указано, что порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений утвержден приказом Минздравсоцразвития России 02.05.2012 г. №441н (п.7).

В соответствии с п.7 Порядка справки выдаются лечащим врачом или другими врачами специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении гражданина, на основании записи в медицинской документации гражданина либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такового обследования необходимо. При решении вопросов организации оказания медицинской помощи рекомендовано принять во внимание решение Верховного суда Российской Федерации от 17.02.2015 г. №АКПИ14-1454, согласно которому установлено, что п.5.7 Санитарно-эпидемиологических правил СП3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» не противоречат нормам закона.

Молекулярно-генетические методы обследования (биочиповая, стриповая, картриджная технологии, ПЦР в режиме реального времени) проводятся как дополнительный метод диагностики заболевания с целью обнаружения фрагментов микобактерий туберкулеза и может выявить лишь период бактериемии и не применяется для диагностики «малых» форм туберкулеза и периода латентной туберкулезной инфекции.

Обследования проводятся при наличии информированного согласия законных представителей несовершеннолетних детей.

Также сообщаем, что основным методом диагностики инфицирования микобактериями туберкулеза у детей является иммунодиагностика (специфические диагностические тесты с применением антигенов микобактерий туберкулеза). Проведение массовой иммунодиагностики в условиях медицинских организаций общей лечебной сети обеспечивает скрининг детского населения на туберкулез. Для проведения иммунодиагностики применяют: аллерген туберкулезный очищенный жидкий в стандартном разведении (очищенный туберкулин Линниковой ППД-Л с 2ТЕ) и аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении (Диаскинтест) (приказ М3 РФ от 29.12.2014 № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания).

Кроме того, вопросы допуска ребенка в детскую организацию находятся в компетенции руководителя конкретной детской организации. Врач-фтизиатр только выдает заключение об отсутствии заболевания. Соответственно, если законный представитель ребенка не дал согласие на медицинское вмешательство, у врача нет правовых оснований для проведения обследования.

 Главный нештатный детский

специалист-фтизиатр МЗ РТ Р.Х. Фатыхова