**Памятка для родителей, отказывающихся от туберкулинодиагностики своим детям**

**Отсутствие клинических симптомов не исключает заболевания!**

В соответствии со ст. ст. 41 и 43 Конституции Российской Федерации каждому гражданину в Российской Федерации гарантировано право на охрану здоровья и образование. При этом осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц (ч.3 ст.17 Конституции Российской Федерации).

Охрана здоровья детей признается государством одним из важнейших и необходимых условий их физического и психического развития, приоритетными считаются меры по предупреждению и раннему выявлению социально-значимых заболеваний, к которым относится туберкулез (ст. ст. 7 и 12 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).

В частности в соответствии с ч.3 ст.28 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (далее – Федеральный закон) закон возлагает на образовательные организации обязанность по созданию необходимых условий укрепления здоровья обучающихся и работников. В то же время в силу ст. 10 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» на граждан возлагается обязанность не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благополучную среду обитания.

С целью реализации указанных положений закона Главным государственным санитарным врачом РФ в рамках компетенции были утверждены санитарно- эпидемиологические правила СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» (далее –Правила), являющиеся обязательными для физических и юридических лиц (п. 1.3 Правил).

Как указано в Правилах (п. 5.1 Правил), в целях раннего выявления туберкулеза у детей туберкулинодиагностика проводится детям с 12-месячного возраста и до достижения возраста 18 лет путем постановки внутрикожной аллергической пробы с туберкулином один или два раза в год (в зависимости от вакцинации и состояния здоровья).

Возможность проведения туберкулинодиагностики гражданам предоставляется государством бесплатно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Более чем в 50% случаев туберкулез у детей протекает бессимптомно, поэтому основным методом выявления туберкулезной инфекции (туберкулеза) у детей является **туберкулинодиагностика** (иммунодиагностика), основанная на выявлении повышенной чувствительности организма к аллергену (туберкулину) в ответ на присутствие возбудителя туберкулеза (туберкулезной микобактерии) в организме.

**В случае отказа от туберкулинодиагностики** детей, поступающих (посещающих) в образовательные учреждения, письменно законным представителем ребенка оформляется отказ от проведения обследования ребенка на туберкулезную инфекцию.

Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания (указанное прямо установлено п. 5.7 Правил), поэтому врач-педиатр направляет ребенка к врачу-фтизиатру.

При отсутствии результатов исследований (диагностики) или заключения фтизиатра законодательство допускает отказ в приеме ребенка в образовательную организацию.

Не следует отказываться от посещения врача-фтизиатра, так как при отказе родителей ребенка от внутрикожных проб (Манту, ДСТ), возможно назначение альтернативных методов обследования с целью исключения туберкулеза у ребенка.

С учетом положений о добровольности медицинского вмешательства, если родители не желают проводить туберкулинодиагностику путем постановки туберкулиновых проб, они вправе выбрать альтернативный способ диагностики, не включенный в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и проводимый за счет собственных средств граждан.

К альтернативным методам обследования на туберкулезную инфекцию относятся диагностические тесты in vitro (от лат. «в стекле»).

В настоящее время существует коммерческий диагностический тест T-SPOT.TB (зарегистрирован в России).

Для проведения исследования осуществляется забор крови из вены. Диагностический тест T-SPOT.TB является непрямым методом исследования инфекции, вызванной M.tuberculоsis (включая заболевание), его использование рекомендуется в качестве дополнения к стандартным диагностическим исследованиям.

Тест T-SPOT.TB используется при проведении скрининга среди пациентов, относящихся к группам риска по развитию туберкулеза (например ВИЧ –инфицированных).

Тест указан во всех рекомендательных документах Американской торакальной ассоциации, Центра по контролю за заболеваниями.

Положительные результаты тестов in vitro указывают на активность туберкулезной инфекции и предполагают необходимость исключения локального туберкулеза.

Отрицательные результаты тестов in vitro при отсутствии клинических симптомов заболевания позволяют врачу фтизиатру выдать справку об отсутствии у ребенка в настоящий момент активного туберкулеза.

**При отказе родителей от любых иммунологических тестов**, в том числе тестов in vitro, 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).

Врач фтизиатр должен определить: - наличие или отсутствие активного туберкулеза; - наличие или отсутствие остаточных посттуберкулезных изменений; - вероятность наличия у пациента латентной туберкулезной инфекции; - целесообразность проведения химиопрофилактики туберкулеза (превентивного лечения); - выдать медицинское заключение о состоянии здоровья либо справку об отсутствии заболевания туберкулезом.

Пунктом 5.7 СП 3.1.2.3114-13 определено, что 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.

Решением Верховного Суда РФ от 17.02.2015 № АКПИ14-1454 пункт 1.3 и абзац 2 пункта 5.7 Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» признаны законными, соответственно установленные ими требования не противоречат действующему законодательству и обязательны к применению на всей территории Российской Федерации.

Согласно п.9 Порядка и п.11.1 СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно -эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» прием детей, впервые поступающих в образовательную организацию, осуществляется на основании медицинского заключения, которое в числе прочего содержит и сведения о наличии или отсутствии заболевания ребенка туберкулезом.

**При отказе родителей от любых форм диагностики** у врача-фтизиатра не имеется достаточных данных для определения наличия или отсутствия у него заболевания и, соответственно, выдачи обоснованного заключения.

Реализация права на отказ от медицинской помощи не должна нарушать прав иных лиц на благоприятную среду обитания, поскольку все граждане равны в своих правах.

Кроме того, в случае отказа от любых форм медицинского вмешательства, связанных с диагностикой социально-значимых заболеваний, влекущих небезопасное нахождение ребенка в коллективе, угрозу распространения заболеваний, Федеральным законом каждому предоставлено право на образование в форме, не связанной с нахождением в коллективе.

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.