



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 13 » 12 _____ 20 19 г.

№ 1072 _____

**О проведении профилактических
медицинских осмотров детей и
подростков в целях раннего
выявления туберкулеза в городе Москве**

В целях повышения качества и эффективности раннего выявления и профилактики туберкулезной инфекции у детей и подростков в городе Москве в условиях высокой миграционной нагрузки, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2003 года № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» (приложение 4), от 21 марта 2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», а также клиническими рекомендациями «Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях» (письмо Минздрава России от 07.04.2017 № 15-2/10/2-23430), методического руководства Минздрава России «Скрининговое обследование детей и подростков с целью выявления туберкулезной инфекции» (2018 г.) **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Директору Государственного казенного учреждения города Москвы «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Дирекция) **А.Д. Матвеевой, руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению (далее - медицинские организации) обеспечить:**

1.1. Проведение ежегодных профилактических медицинских осмотров детей и подростков в целях выявления туберкулеза (далее – профилактический осмотр, скрининговое обследование) с учетом возраста, методов и кратности обследования согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Проведение скринингового обследования на туберкулез подростков в возрасте от 15 до 17 лет (включительно) методами лучевой диагностики с применением рентгенографии/флюорографии цифровой.

1.3. Осуществление контроля за проведением профилактических осмотров неорганизованного детского населения, лиц, не прошедших обследование в массовом порядке, лиц с хроническими заболеваниями, состоящими под диспансерным наблюдением у врачей-специалистов, лиц из групп риска по туберкулезу, а также при подозрении на туберкулез в индивидуальном порядке в условиях медицинской организации.

1.4. Назначение приказом по медицинской организации уполномоченного должностного лица, ответственного за организацию и проведение профилактических осмотров детей и подростков.

Срок — до 25.12.2019 г.

1.5. Согласование годового плана проведения профилактических осмотров на туберкулез медицинской организацией территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по городу Москве и дальнейшее представление его в филиал Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы» (далее - ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ») по соответствующему административному округу.

Срок — ежегодно до 20 декабря

1.6. Расчет годовой потребности и предоставление заявок на аллерген туберкулезный очищенный в стандартном разведении - в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы» (далее - ГБУЗ «ЦМП ДЗМ»), заявок на аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении - в филиалы ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» по соответствующему административному округу.

Срок - до 1 марта текущего года

1.7. Контроль за соблюдением условий транспортировки, хранения, а также рациональным использованием и расходом аллергенов туберкулезных в медицинской организации.

1.8. Направление на консультацию и дообследование к врачу-фтизиатру в прикрепленные городские поликлиники (кабинеты профилактики и раннего выявления туберкулеза) или в детские диспансерные фтизиатрические отделения филиалов ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» пациентов при выявлении у них патологических состояний, свидетельствующих о возможности наличия туберкулезной инфекции или при подозрении на туберкулез не позднее 3-х календарных дней после проведения профилактического осмотра.

1.9. Проведение в медицинских организациях внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и разборов на врачебно-сестринских конференциях всех случаев впервые выявленного туберкулеза у детей и подростков, совместно с фтизиатрической службой соответствующего административного округа.

1.10. Представление отчетов о числе лиц в возрасте 0-17 лет (включительно), прошедших профилактический осмотр методами иммунодиагностики и лучевой диагностики (рентгенография/флюорография цифровая):

- в филиалы ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» по

соответствующему административному округу и в отделы по работе с административными округами Дирекции по форме согласно приложению 3 к настоящему приказу.

Срок – ежемесячно, до 25 числа отчетного месяца

- в филиал ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» по соответствующему административному округу согласно приложений 4-8 к настоящему приказу.

Срок – ежеквартально, до 28 числа последнего месяца отчетного периода

2. Исполняющему обязанности директора ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», главному внештатному специалисту фтизиатру Департамента здравоохранения города Москвы **М.В. Сеницыну**, директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы», главному внештатному специалисту по лучевой и инструментальной диагностике Департамента здравоохранения города Москвы **С.П. Морозову**, **руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы**, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, обеспечить проведение скринингового обследования детей и подростков методами иммунодиагностики в условиях образовательной организации дошкольного, общеобразовательного или профессионального типа (далее - образовательной организации) в соответствии с Инструкцией по проведению массовой иммунодиагностики туберкулеза у детей и подростков в условиях образовательных организаций города Москвы» (приложение 2 к настоящему приказу) и методами лучевой диагностики.

3. Исполняющему обязанности директора ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», главному внештатному специалисту фтизиатру Департамента здравоохранения города Москвы **М.В. Сеницыну**, обеспечить:

3.1. Организационно-методическое руководство по планированию, организации и проведению медицинскими организациями профилактического осмотра детей и подростков на туберкулез.

3.2. Проведение консультаций врачами-фтизиатрами и обследование детей и подростков при подозрении на туберкулез и детей из групп риска по туберкулезу в прикрепленных городских поликлиниках (кабинеты профилактики и раннего выявления туберкулеза) и в детских диспансерных фтизиатрических отделениях филиалов ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» по соответствующему административному округу.

3.3. Проведение во внеочередном порядке, в том числе на базе образовательных организаций, профилактического осмотра детей и подростков, находившихся в контакте с источником туберкулеза, врачебно-сестринскими бригадами ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ».

3.4. Формирование сводного годового плана профилактических осмотров населения на туберкулез по городу Москве в отдельных административных округах с учетом профилактических осмотров детей и подростков, для

дальнейшего представления плана на согласование в Управление Роспотребнадзора по городу Москве и утверждение руководителю Департамента здравоохранения города Москвы.

Срок: ежегодно до 25 декабря

3.5. Формирование сводной годовой заявки по городу Москве на следующий год для приобретения аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении для проведения профилактических осмотров и ее представление в Департамент здравоохранения города Москвы в установленном порядке.

Срок - до 15 апреля текущего года

3.6. Прием, хранение и выдачу аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении в медицинские организации по требованию в установленном порядке.

3.7. Обучение среднего медицинского персонала методике и технике проведения иммунодиагностики туберкулеза у детей и подростков не реже одного раза в два года с получением подтверждающего документа.

3.8. Проведение тренинга по иммунодиагностике туберкулеза для врачей-педиатров медицинских организаций не реже одного раза в два года.

4. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Инфекционная клиническая больница № 2 Департамента здравоохранения города Москвы» **С.В. Красновой**, руководителям Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом, главному внештатному специалисту по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Департамента здравоохранения города Москвы **А.И. Мазусу**, директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы» **С.Г. Копорову**, руководителям медицинских организаций оказывающих психиатрическую помощь населению обеспечить:

4.1. Контроль за проведением профилактических осмотров на туберкулез детей и подростков, состоящих под диспансерным наблюдением соответствующих профильных специалистов, два раза в год.

4.2. Направление детей и подростков при подозрении на туберкулез к врачу-фтизиатру в прикрепленные городские поликлиники (кабинеты раннего выявления и профилактики туберкулеза) или в детские диспансерные фтизиатрические отделения филиалов ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» по соответствующему административному округу.

5. Главному врачу ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» **О.В. Филиппову** обеспечить:

5.1. Формирование сводной годовой заявки от медицинских организаций на следующий год для приобретения аллергена туберкулезного очищенного в стандартном разведении для проведения профилактических осмотров и ее представление в Департамент здравоохранения города Москвы.

Срок — до 15 апреля текущего года

5.2. Прием, хранение и выдачу аллергена туберкулезного очищенного в стандартном разведении в медицинские организации по требованию в установленном порядке.

6. Заместителю руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Ю.О. Антиповой** организовать закупки аллергена туберкулезного очищенного в стандартном разведении и аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении на основании сводных годовых заявок.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Е.М. Богородскую**.

**Исполняющий обязанности
руководителя Департамента
здравоохранения города Москвы**



Е.Ю. Хавкина

**Методы и кратность обследования детей и подростков
при проведении профилактических медицинских осмотров
в целях выявления туберкулеза в городе Москве**

Возраст и категория детей и подростков	Методы и кратность обследования		
	Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л ¹	Проба с АТР ²	Рентгенография/ флюорография грудной клетки цифровая ³
От 2 до 12 месяцев	Однократно для отбора на вакцинацию БЦЖ-М детей, не привитых при рождении	Однократно при положительной реакции на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л, не связанной с вакцинацией БЦЖ-М, далее по назначению врача-фтизиатра в условиях медицинской организации или ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ»	-
От 1 до 7 лет (включительно)	1 раз в год		-
От 1 до 7 лет (включительно) группы риска	2 раза в год		-
От 8 до 14 лет (включительно)	-	1 раз в год	-
От 8 до 14 лет (включительно) группы риска	-	2 раза в год	-
От 15 до 17 лет (включительно)	-	1 раз в год	1 раз в год в 15 и 17 лет, в 16 лет – лица, не обследованные в 15 лет
От 15 до 17 лет (включительно) группы риска	-	2 раза в год	1 раз в год

¹ Кожная проба с аллергеном туберкулезным очищенным в стандартном разведении

² Кожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (Диаскинтест®)

³ Рентгенография/флюорография цифровая чередуется с иммунодиагностикой с интервалом 1 раз в 6 мес.

Инструкция по проведению массовой иммунодиагностики туберкулеза у детей и подростков в условиях образовательных организаций города Москвы

1. Календарный план массовой иммунодиагностики среди детского и подросткового населения в зоне обслуживания медицинской организации составляется уполномоченным должностным лицом, ответственным за организацию и проведение профилактических осмотров, при участии врача-фтизиатра филиала ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», по соответствующему административному округу и утверждается руководителем медицинской организации. В плане предусматривают учет всех детей и подростков в возрасте 0-17 лет, подлежащих обследованию по возрастным группам; календарный план; план обучения персонала; расчет потребности в туберкулине, АТР и инструментарии.

2. Массовая иммунодиагностика проводится бригадным методом. Бригады формируются из числа сотрудников медицинской организации в составе: врач-педиатр и две медицинские сестры. Состав и график работы бригад утверждается руководителем медицинской организации с учетом календарного плана иммунодиагностики и объема работы.

3. Иммунодиагностика туберкулеза планируется до проведения профилактических прививок против различных инфекций. В случае если прививки проведены ранее, иммунодиагностику туберкулеза осуществляют через 1 месяц после проведения иных профилактических прививок.

4. Не допускается проведение кожных проб во время карантина по детским инфекциям.

5. Постановке кожных проб предшествует подготовка списков обследуемых, получение информированного добровольного согласия в письменной форме (от несовершеннолетнего лица в возрасте 15 лет и старше или законных представителей для лиц до 15 лет) и отбор детей врачом-педиатром в день проведения проб (изучение медицинской документации, осмотр ребенка, определение противопоказаний).

6. Врач-фтизиатр ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» осуществляет методическое руководство за проведением массовой иммунодиагностики и контроль по отбору детей для углубленного обследования на туберкулез.

7. Результаты кожных проб через 72 часа оценивает врач или медицинская сестра бригады с отметкой результатов в журналах и учетных формах (№ 063/у, 026/у-2000, № 112/у, 025/у-04), сертификате профилактических прививок.

8. Детям с выявленными патологическими состояниями, свидетельствующими о наличии туберкулезной инфекции, оформляется направление на консультацию к врачу-фтизиатру.

9. Врачи-педиатры бригады проходят тренинг по иммунодиагностике туберкулеза, проводимый врачами-фтизиатрами ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ», не реже одного раза в два года.

10. Медицинские сестры бригады проходят обучение по иммунодиагностике туберкулеза в ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» не реже одного раза в два года с получением подтверждающего документа.

**Отчет
о профилактическом медицинском осмотре детей и подростков
в целях выявления туберкулеза**

наименование медицинской организации, административный округ
за _____ месяц _____ года

Название метода	Численность детского населения, подлежащего обследованию в текущем году	Обследовано за отчетный месяц	Обследовано с начала года нарастающим итогом	% охвата от подлежащих в текущем году	Не обследовано	
					Отказы	Медицинские отводы
Проба Манту, всего, в т.ч.:						
однократно						
второй раз (группы риска)						
Проба с АТР всего, в т.ч.:						
однократно						
второй раз (группы риска)						
Рентгенография/ флюорография грудной клетки цифровая, всего, в т.ч.						

Руководитель медицинской организации _____

Отчет о проведенной иммунодиагностике туберкулеза у детей до 7 лет (массовый скрининг)

при помощи пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л за _____ 20__ г.

(наименование медицинской организации)

Возраст детей	Число лиц, подлежащих обследованию 1 раз в год	Из них обследовано при помощи пробы Манту		Результаты реакций на пробу Манту ²			Дообследовано при помощи пробы с АТР из гр. 7 ³	Результаты реакций на пробу с АТР ⁴			Направлено к фтизиатру из гр. 7,10,11	Обследовано у фтизиатра
		абс.	%	Отрицательный	Сомнительный	Положительный		Отрицательный	Сомнительный	Положительный		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
до года ¹												
1 год												
2 года												
3 года												
4 года												
5 лет												
6 лет												
7 лет												
Всего детей 0-7 лет												

Примечания:

¹ Дети от 2 до 12 месяцев жизни, не привитые против туберкулеза в роддоме, для отбора на вакцинацию БЦЖ-М.

² Оценка пробы Манту с 2 ТЕ: отрицательная – полное отсутствие папулы или гиперемии, или уколочная реакция

0-1 мм; сомнительная – папула 2-4 мм или гиперемия любого размера без папулы; положительная – папула 5-16 мм; гиперергическая - папула более или везикуло-некротическая реакция, лимфангит независимо от размера папулы.

³ Проба с АТР проводится всем детям с положительной реакцией на пробу Манту с 2 ТЕ, не связанной с вакцинацией БЦЖ.

⁴ Оценка пробы с АТР: отрицательная – полное отсутствие папулы или гиперемии, или уколочная реакция 0-1 мм; сомнительная – гиперемия любого размера без папулы; положительная – папула любого размера; гиперергическая - папула 15 мм и более или везикуло-некротическая реакция, лимфангит независимо от размера папулы.

При отказе от пробы Манту и проведении иммунодиагностики только при помощи пробы с АТР или альтернативных методов, указать количество обследованных и методы отдельной строкой.

**Отчет о проведенной иммунодиагностике туберкулеза у детей от 8 до 17 лет
(массовый скрининг) при помощи пробы с АТР за _____ 20__ г.**

(наименование медицинской организации)

Возраст детей	Число лиц, подлежащих обследованию 1 раз в год	Из них обследовано при помощи пробы с АТР		Результаты реакций на пробу с АТР ¹			Направлено к фтизиатру из гр. 6, 7	Обследовано у фтизиатра
				Отрицательный	Сомнительный	Положительный		
		абс.	%					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
8 лет								
9 лет								
10 лет								
11 лет								
12 лет								
13 лет								
14 лет								
Всего детей 8-14 лет								
15 лет								
16 лет								
17 лет								
Всего подростков 15-17 лет								
Итого детей 8-17 лет								

Примечания:

¹ Оценка пробы с АТР: отрицательная – полное отсутствие папулы или гиперемии, или уколочная реакция 0-1 мм; сомнительная – гиперемия любого размера без папулы; положительная – папула любого размера; гиперергическая - папула 15 мм и более или везикуло-некротическая реакция, лимфангит независимо от размера папулы.

При отказе от пробы с АТР и проведении иммунодиагностики при помощи альтернативных методов, указать количество обследованных и методы отдельной строкой.

**Отчет о рентгенологическом (флюорографическом) обследовании
лиц в возрасте от 15 до 17 лет (включительно) за _____ 20__ г.**

(наименование медицинской организации)

№ п/п	Категории	Число лиц, проживающих (прикрепленных и зарегист- рированных) на участке	Число лиц, подлежащих обследованию на текущий год	Обследовано за _____ 20__ г.		Выявлено изменений	
				Всего	% от подле- жащих	Всего	из них тубер- кулез
	<i>1</i>	<i>3</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
Лица, не имеющие факторов риска заболевания туберкулезом							
1	15 лет						
2	16 лет (не обследованные в 15 лет)						
3	17 лет						
	Всего:						
Лица, имеющие факторы риска заболевания туберкулезом (однократно в 16 лет)							
4	Лица, больные сахарным диабетом, хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы						
5	Лица, принимающие кортикостероидную, лучевую, цитостатическую и иммуносупрессивную терапию, генно-инженерные биологические препараты						
6	Лица, подвергшиеся риску заражения туберкулезом по месту жительства, работы или учебы						
7	Лица, перенесшие туберкулез, в течение первых трех лет после снятия с диспансерного наблюдения у фтизиатра						
8	Лица, имеющие социальные факторы риска						
9	Лица с ВИЧ-инфекцией						
10	Лица, состоящие под диспансерным наблюдением в медицинских организациях психиатрического и психо-неврологического профиля						
11	Лица, состоящие на учете в филиалах ГБУЗ "МНПЦ наркологии ДЗМ"						
	Всего:						