

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом Министра здравоохранения
Приднестровской Молдавской Республики
от 27.05.2013г. №238

Регистрационный N 6472 от 19.06.13г. (САЗ 13-24)

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы

СанПиН МЗ ПМР 3.1.1295- 13

«ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА»

1. Область применения

1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила (далее - санитарные правила) разработаны в соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года № 481-З-IV «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (САЗ 08-22) с изменением и дополнениями, внесенными Законом Приднестровской Молдавской Республики от 6 августа 2009 года № 838-ЗИД- IV (САЗ 09-32); Законом Приднестровской Молдавской Республики от 1 октября 2009 года № 876-З-IV «О предупреждении распространения туберкулеза в Приднестровской Молдавской Республике» (САЗ 09-40) с изменениями, внесенными законами Приднестровской Молдавской Республики от 3 ноября 2011 года № 198- ЗИ- V (САЗ 11-44), от 16 января 2013 года № 5-ЗИ-V (САЗ 13-2); Законом Приднестровской Молдавской Республики от 28 февраля 2007 года № 180-З- IV «Об иммунизации инфекционных заболеваний» (САЗ 07-10) с изменениями, внесенными законами Приднестровской Молдавской Республики от 30 апреля 2008 года № 455-ЗИ- IV (САЗ 08-17), от 17 января 2012 года № 2-ЗИД- V (САЗ 12-4), от 16 января 2013 года № 9-ЗИ- V (САЗ 13-2).

2. Настоящие санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных, лечебно-профилактических, санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий, полное и своевременное проведение которых обеспечивает раннее выявление, предупреждение распространения заболеваний туберкулезом среди населения.

3. Соблюдение санитарных правил является обязательным для физических лиц, в том числе индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

4. Организационно-методическое руководство по планированию и проведению мероприятий по профилактике туберкулеза осуществляют медицинские противотуберкулезные организации и организации здравоохранения общей лечебной сети.

5. Планирование и проведение мероприятий по профилактике туберкулеза осуществляют организации здравоохранения общей лечебной сети.

6. Контроль (надзор) выполнения настоящих санитарных правил осуществляют органы Государственной санитарно-эпидемиологической службы Приднестровской Молдавской Республики (далее – Госсанэпидслужба).

2. Выявление больных туберкулезом

7. Выявление больных туберкулезом осуществляют врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических и оздоровительных организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также

врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской деятельностью.

8. При обращении в медицинскую организацию пациентов с симптомами, указывающими на возможное заболевание туберкулезом, им проводят полное клиническое обследование с обязательным проведением рентгенологического и бактериологического (микроскопия мазка мокроты и другого патологического материала) исследований.

9. При обнаружении во время обследования пациента признаков, указывающих на возможное заболевание туберкулезом, в целях постановки диагноза в течение трех дней его направляют в противотуберкулезный диспансер (отделение, кабинет) по месту жительства.

10. Контроль проведения своевременного и полного обследования осуществляют направивший специалист и специалист противотуберкулезной медицинской организации.

11. Лиц без определенного места жительства при подозрении на заболевание туберкулезом госпитализируют в противотуберкулезный стационар для завершения обследования и лечения.

12. Противотуберкулезная медицинская организация информирует специалиста, направившего больного, о результатах проведенного обследования.

3. Организация раннего выявления туберкулеза у взрослого населения

13. В целях раннего выявления туберкулеза у взрослого населения профилактическим медицинским осмотрам подлежат граждане Приднестровской Молдавской Республики, иностранные граждане и лица без гражданства (далее - население).

14. Профилактические медицинские осмотры населения проводят в массовом, групповом (по эпидемическим показаниям) и индивидуальном порядке в лечебно-профилактических организациях по месту жительства, работы, службы, учебы или содержания в следственных изоляторах и исправительных учреждениях в порядке, установленном Приказом Министерством здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 7 декабря 2009 года № 612 «Об организации обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований)» (САЗ 10-2).

15. При профилактических медицинских осмотрах населения используют методы, методики и технологии проведения медицинского обследования, утвержденные исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

16. Население проходит профилактические медицинские осмотры не реже одного раза в год.

17. По эпидемическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактические медицинские осмотры проходят два раза в год:

а) военнослужащие, проходящие военную службу по призыву;

б) работники родильных домов (отделений);

в) лица, находящиеся в тесном бытовом или профессиональном контакте с источниками туберкулезной инфекции;

д) лица, снятые с диспансерного учета в лечебно-профилактических специализированных противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, - в течение первых трех лет после снятия с учета;

е) лица, перенесшие туберкулез и имеющие остаточные изменения в легких в течение первых трех лет с момента выявления заболевания;

ж) лица, ВИЧ-инфицированные;

з) пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях;

и) лица, освобожденные из следственных изоляторов и исправительных учреждений, - в течение первых двух лет после освобождения;

к) лица подследственные, содержащиеся в следственных изоляторах, и осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях.

18. По эпидемическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактические медицинские осмотры проходят один раз в год:

а) больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы;

б) больные сахарным диабетом;

в) лица, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию;

г) лица без определенного места жительства;

д) мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы;

е) лица, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания и социальной помощи;

ж) работники организаций социального обслуживания для детей и подростков;

з) работники лечебно-профилактических, санаторно-курортных, образовательных, оздоровительных и спортивных организаций для детей и подростков.

19. Во внеочередном порядке профилактические медицинские осмотры проходят:

а) лица, обратившиеся в лечебно-профилактические организации за медицинской помощью с подозрением на заболевание туберкулезом;

б) лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными;

в) граждане, призываемые на военную службу или поступающие на военную службу по контракту;

г) лица, у которых диагноз - ВИЧ-инфекция установлен впервые.

20. Лечащий врач в течение трех дней с момента выявления при профилактическом осмотре у обследуемого признаков, подозрительных на заболевание туберкулезом, направляет его в лечебно - профилактическую специализированную противотуберкулезную организацию для завершения обследования.

21. Планирование, организацию и учет профилактических медицинских осмотров по данным индивидуального учета населения обеспечивают руководители медицинских организаций.

22. Диагноз - туберкулез подтверждает комиссия врачей противотуберкулезной организации и принимает решение о необходимости диспансерного наблюдения (в том числе госпитализации, наблюдении и лечении в условиях дневного стационара) за больным туберкулезом. О принятом решении больного информируют письменно в 3-дневный срок со дня постановки на диспансерный учет.

4. Организация раннего выявления туберкулеза у детей

23. В целях раннего выявления туберкулеза у детей туберкулинодиагностику проводят вакцинированным против туберкулеза детям с 12-месячного возраста и до достижения возраста 18 лет. Внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (далее - проба Манту) ставят один раз в год, независимо от результата предыдущих проб.

24. Детям, не вакцинированным против туберкулеза по медицинским противопоказаниям, пробу Манту ставят с 6-месячного возраста два раза в год до получения ребенком прививки БЦЖ - вакциной.

25. Постановку пробы Манту осуществляют средние медицинские работники детских, подростковых, амбулаторно-поликлинических и оздоровительных организаций, имеющие справку-допуск.

26. Не допускается проведение пробы Манту на дому, а также в детских и подростковых коллективах в период карантина по инфекционным заболеваниям. Постановку проб Манту целесообразно проводить до любых профилактических прививок (дифтерии, кори и так далее).

27. Интервал между профилактической прививкой, биологической диагностической пробой и пробой Манту должен быть не менее одного месяца. В день постановки туберкулиновых проб проводят медицинский осмотр детей.

28. В течение 6 дней с момента постановки пробы Манту направляют на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер по месту жительства детей:

а) с впервые положительной реакцией (папула 5 мм и более), не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулеза;

б) со стойко (4 года) сохраняющейся реакцией с инфильтратом 12 мм и более;

в) с нарастанием чувствительности к туберкулину у туберкулиноположительных детей - увеличение инфильтрата на 6 мм и более или увеличение менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более;

г) с гиперреакцией на туберкулин - инфильтрат 17 мм и более или меньших размеров, но везикуло-некротического характера.

29. Детей, направленных на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители которых не представили в течение одного месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не рекомендуется допускать в детский коллектив.

30. Планирование, организацию, своевременный и полный учет проведенных проб Манту (проводимых с целью раннего выявления туберкулеза и иммунизации против туберкулеза) по данным индивидуального учета детского населения, а также взаимодействие с медицинскими противотуберкулезными организациями по вопросу своевременной явки и обследования детей, направленных на дообследование к фтизиатру по результатам туберкулинодиагностики, обеспечивают руководители медицинских организаций.

5. Организация раннего выявления туберкулеза у подростков

31. В целях раннего выявления туберкулеза у подростков проводят:

а) плановую ежегодную туберкулинодиагностику;

б) профилактические медицинские осмотры.

32. Пробу Манту проводят один раз в год всем подросткам в возрасте до 18 лет, независимо от результата предыдущих проб.

33. В день постановки туберкулиновых проб проводят медицинский осмотр подростков.

34. Подросткам, посещающим школы, школы-интернаты, колледжи, гимназии, лицеи, средние специальные и высшие учебные заведения, а также работающим в крупных организациях, туберкулинодиагностику проводят в медицинских кабинетах медицинские работники данной организации, имеющие справку-допуск, а при их отсутствии - медицинские работники поликлиники, на территории обслуживания которой располагается организация.

35. Подросткам, не работающим и не посещающим учебные заведения, а также работающим в небольших организациях, пробу Манту ставят в поликлинике по месту жительства.

36. В течение 6 дней с момента постановки пробы Манту направляют на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер по месту жительства подростков:

а) с впервые положительной реакцией на туберкулин (инфильтрат 5 мм и более), не связанной с предшествующей иммунизацией против туберкулеза;

б) с гиперреакцией на туберкулин - инфильтрат 17 мм и более или меньших размеров, но везикуло-некротического характера;

в) с нарастанием чувствительности к туберкулину - увеличение инфильтрата на 6 мм и более.

37. Подростков, направленных на консультацию в противотуберкулезный диспансер, не представивших руководителю организации в течение одного месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не рекомендуется допускать к работе (учебе).

38. Профилактический медицинский (флюорографический) осмотр подростков осуществляют в поликлинике по месту расположения учебного заведения, организации или в поликлинике по месту жительства.

39. Профилактический медицинский (флюорографический) осмотр проводят подросткам с 15 лет. При отсутствии данных о профилактических осмотрах флюорографический осмотр проводят во внеочередном порядке.

40. Подросткам, больным хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом, получающим кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию, проводят профилактический медицинский осмотр с целью выявления туберкулеза два раза в год.

41. Подросткам, состоящим на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях, а также ВИЧ-инфицированным проводят флюорографическое обследование два раза в год.

42. В течение 3 дней с момента выявления патологии подростка направляют в противотуберкулезный диспансер по месту жительства для завершения обследования.

43. Подростков с симптомами, указывающими на возможное заболевание туберкулезом (легочные заболевания затяжного течения, экссудативный плеврит, подострый и хронический лимфаденит, узловатая эритема, хронические заболевания мочевыводящих путей и другие), направляют на консультацию к фтизиатру.

6. Регистрация, учет и государственное статистическое наблюдение случаев туберкулеза

44. Государственное статистическое наблюдение за распространением туберкулеза включает: ведение обязательного учета; регистрацию и контроль за достоверностью результатов профилактических мероприятий; диагностику; лечение; диспансерное наблюдение за больными туберкулезом и представление этих сведений лечебно - профилактическими специализированными противотуберкулезными организациями (отделения кабинеты) в государственное учреждение «Республиканский противотуберкулезный диспансер» (далее – ГУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер») в порядке, установленном Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 13 января 2012 года № 22 «Об утверждении учетных форм».

45. В целях предупреждения распространения туберкулеза учету и регистрации при ведении государственного статистического наблюдения подлежат:

- а) граждане Приднестровской Молдавской Республики, иностранные граждане и лица без гражданства при выявлении у них активной формы туберкулеза впервые;
- б) граждане Приднестровской Молдавской Республики:
 - 1) лица, больные активной формой туберкулеза;
 - 2) лица, нуждающиеся в уточнении активности туберкулезного процесса или в дифференциальной диагностике туберкулеза;
 - 3) лица с неактивной формой туберкулеза в течение первых трех лет после излечения;
 - 4) лица, находящиеся в контакте с больными туберкулезом людьми и животными;
 - 5) дети и подростки, впервые инфицированные микобактериями туберкулеза, с гиперергическими и нарастающими реакциями на туберкулин;
 - 6) дети, у которых возникли осложнения на введение противотуберкулезной вакцины.

46. На каждого больного (в том числе без определенного места жительства) с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, с рецидивом туберкулеза, в том числе посмертно, заполняют учетную форму № 089-1/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза и с рецидивом туберкулеза», утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 13 января 2012 года № 22 «Об утверждении учетных форм».

Извещение в 3-дневный срок направляют в территориальный орган Госсанэпидслужбы и территориальный диспансер (отделение, кабинет).

47. На каждого больного туберкулезом (в том числе без определенного места жительства), у которого установлено выделение микобактерий туберкулеза, заполняют форму № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку», утвержденную Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 20 сентября 2012 года № 504, и в течение 12 часов направляют в территориальный орган Госсанэпидслужбы.

48. На больных с осложнениями после введения противотуберкулезной вакцины составляют «Карту эпидемиологического обследования случаев поствакцинальных осложнений после иммунизации БЦЖ», утвержденную Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 29 декабря 2004 года № 702 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Приднестровской Молдавской Республике» и направляют в государственное учреждение «Республиканский центр гигиены и эпидемиологии».

49. Учету и регистрации подлежат все случаи смерти больных туберкулезом.

50. В целях оперативного проведения противоэпидемических мероприятий информация о впервые выявленных больных активным туберкулезом может передаваться по телефону в течение 12 часов в территориальные органы Госсанэпидслужбы.

51. На каждый очаг туберкулеза заполняют форму № 357/у «Карта эпидемиологического обследования и наблюдения за очагом туберкулеза», утвержденную Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 29 декабря 2004 года № 702.

52. Контроль за достоверностью диагноза туберкулеза при выявлении заболевания у больного впервые и принятие на основании заключения врачебной комиссии окончательного решения о необходимости учета и регистрации нового случая заболевания туберкулезом в данной местности осуществляет ГУ «Республиканский противотуберкулезный диспансер».

53. Территориальные органы Госсанэпидслужбы ежемесячно обмениваются информацией о случаях заболевания и смерти больных туберкулезом с территориальными лечебно-профилактическими специализированными противотуберкулезными организациями (отделениями, кабинетами).

7. Мероприятия в очагах туберкулеза

54. Целью проведения противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге туберкулеза, где пребывает источник микобактерий туберкулеза вместе с окружающими его людьми и обстановкой в тех пределах пространства и времени, в которых возможно возникновение новых заражений и заболеваний, является предупреждение новых случаев инфицирования микобактериями туберкулеза и заболеваний в окружении больного.

55. Эпидемиологическое обследование очага больного с установленным выделением микобактерий туберкулеза или в стадии распада проводят совместно специалисты территориальных центров гигиены и эпидемиологи и лечебно-профилактических специализированных противотуберкулезных организаций (отделений, кабинетов) в течение трех дней с момента получения экстренного извещения.

56. Для выявления возможных источников распространения туберкулезной инфекции устанавливают лиц, контактировавших с заболевшим в семье, квартире, доме, уточняют место фактического проживания и возможность его проживания по другим адресам, сведения о месте работы (обучения) больного туберкулезом, в том числе по совместительству, уточняют профессию больного.

57. С целью разработки комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при обследовании очага оценивают условия быта, уровень санитарно-гигиенических навыков членов семьи и других лиц, контактировавших с больным туберкулезом. По результатам обследования заполняют «Карту эпидемиологического обследования и наблюдения за очагом туберкулеза» по форме № 357/у, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 29 декабря 2004 года № 702, для противотуберкулезной организации и территориальных органов Госсанэпидслужбы.

58. Медицинские организации, граждане, занимающиеся частной медицинской деятельностью, органы Госсанэпидслужбы осуществляют взаимный обмен информацией о выявленных больных туберкулезом и лицах, находящихся в контакте с больным.

59. В очагах туберкулеза с целью его локализации и предупреждения распространения заболевания специалисты лечебно-профилактических специализированных противотуберкулезных организаций (отделений, кабинетов) проводят санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия:

а) разработку планов оздоровительных мероприятий, динамическое наблюдение за очагом;

б) госпитализацию и лечение больного туберкулезом;

в) изоляцию больного в пределах очага (если он не госпитализирован);

г) изоляцию из очага детей;

д) проведение контролируемой химиопрофилактики;

е) заказ и организацию заключительной дезинфекции, организацию текущей дезинфекции и обучение больного и контактных лиц ее методам;

ж) первичное обследование лиц, контактировавших с больным в течение 14 дней с момента выявления больного;

- з) наблюдение за контактными лицами и их динамическое обследование (проведение флюорографического обследования, туберкулинодиагностики, бактериологического обследования, общих клинических анализов);
- и) проведение профилактического лечения;
- к) обучение больных и контактных лиц гигиеническим навыкам;
- л) определение условий, при которых очаг может быть снят с эпидемиологического учета;
- м) заполнение и динамическое ведение карты, отражающей характеристику очага и проводимых в очаге мероприятий.

В населенных пунктах, отдаленных от противотуберкулезного диспансера, санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия выполняют специалисты участковой амбулаторно-поликлинической сети при методической помощи фтизиатра диспансера и эпидемиолога территориального органа Госсанэпидслужбы.

60. В очагах туберкулеза с целью локализации очага и предупреждения распространения заболевания специалисты территориальных органов Госсанэпидслужбы проводят следующие санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия:

- а) определение границ эпидемического очага при первичном его обследовании;
- б) разработку совместно с фтизиатром плана оздоровления очага;
- в) ведение необходимой учетной и отчетной документации (форма № 060-у «Журнал учета инфекционных заболеваний», утвержденная Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 10 октября 2005 года № 482 «Об утверждении учетной медицинской документации»; картотека организаций; форма № 357/у «Карта эпидемиологического обследования и наблюдения за очагом туберкулеза»; отчет по форме № 2 «Об отдельных инфекционных и паразитарных заболеваниях», утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 31 мая 2011 года № 279 «Об утверждении государственной формы статистической отчетности санитарно-эпидемиологических учреждений»);
- г) оказывают помощь фтизиатру в организации и проведении противоэпидемических мероприятий в очаге;
- д) контроль за динамическим наблюдением в очагах с внесением дополнений и изменений в план мероприятий при изменении группы диспансерного учета больного и группы эпидемиологической опасности очага;
- е) контроль своевременности, качества и полноты проведения в очаге всего комплекса противоэпидемических мероприятий, включая дезинфекционные;
- ж) эпидемиологический анализ ситуации по туберкулезной инфекции по территории в целом, оценка эффективности работы в очагах и обсуждение совместно с фтизиатрами результатов этой работы.

8. Дезинфекционные мероприятия в очагах туберкулеза

61. Для снижения обсемененности возбудителем внешней среды и предотвращения повторных случаев заболевания в очагах туберкулеза проводят текущую и заключительную дезинфекцию.

62. Текущую дезинфекцию в очаге осуществляют в окружении инфекционного больного с момента его выявления. Организацию текущей дезинфекции и обучение навыкам ее проведения в очаге осуществляют сотрудники противотуберкулезного диспансера (отделения, кабинета) и территориального органа Госсанэпидслужбы.

63. Заключительную дезинфекцию в очагах туберкулеза осуществляют во всех случаях выбытия больного из домашнего очага в больницу, санатории, при изменении места жительства, выбытии больного из очага на длительный срок, смерти больного не позднее 24 часов с момента получения заявки.

64. Заключительную дезинфекцию в очагах туберкулеза проводят не реже одного раза в год:

- а) в месте проживания больных заразными формами туберкулеза;
- б) в месте проживания детей и подростков;
- в) в коммунальных квартирах и общежитиях.

65. Внеочередную заключительную дезинфекцию проводят перед возвращением родильниц из роддома; перед сносом старых домов, где проживали больные туберкулезом; в случае смерти больного от туберкулеза на дому (в том числе и когда умерший не состоял на учете в противотуберкулезном диспансере).

66. Во всех случаях выявления больного активной формой туберкулеза в роддомах, детских дошкольных, образовательных, подростковых организациях, в лечебно-профилактических организациях нетуберкулезного профиля, а также в стационарных организациях социального обслуживания проводят обязательную заключительную дезинфекцию.

67. Заключительную дезинфекцию осуществляют специалисты территориальных органов Госсанэпидслужбы в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

9. Организация и проведение плановой иммунизации населения против туберкулеза

68. На территории Приднестровской Молдавской Республики плановую массовую иммунизацию против туберкулеза детского населения проводят в соответствии с Календарем иммунизации населения, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 25 июня 2008 года № 350 (регистрационный № 4511 от 30 июля 2008 года) (САЗ 08-30) с изменениями и дополнениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 26 мая 2009 года № 272 (регистрационный № 4874 от 18 июня 2009 года) (САЗ 09-25), от 1 декабря 2010 года № 604 (регистрационный № 5471 от 10 декабря 2010 года) (САЗ 10-49), от 17 января 2011 года № 11 (регистрационный № 5545 от 2 марта 2011 года) (САЗ 11-9), от 20 декабря 2011 года № 671 (регистрационный № 5887 от 18 января 2012 года) (САЗ 12-4).

69. Профилактические прививки детям Приднестровской Молдавской Республики проводят с согласия родителей или иных законных представителей.

70. Отказ от проведения прививки должен быть оформлен записью в медицинской документации и подписан одним из родителей или иным законным представителем несовершеннолетнего гражданина, а также медицинским работником.

71. Руководители медицинских организаций, обслуживающих детское население, обеспечивают планирование, организацию и проведение, полноту охвата и достоверность учета профилактических прививок, а также своевременное представление отчетов о них в территориальные органы Госсанэпидслужбы. Методическое руководство осуществляют специалисты противотуберкулезной организации и Госсанэпидслужбы.

72. Сводный план профилактических прививок против туберкулеза и потребность медицинских организаций в медицинских иммунобиологических препаратах согласовывают с территориальными органами Госсанэпидслужбы.

73. План профилактических прививок составляют ответственные за проведение прививочной работы медицинские работники родильных домов (отделений) и медицинских организаций по месту жительства, детских дошкольных и образовательных организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

74. В план профилактических прививок включают детей:

- а) непривитых против туберкулеза;
- б) подлежащих очередной возрастной ревакцинации.

75. Учет детского населения, организацию и ведение прививочной картотеки, формирование плана профилактических прививок осуществляют в соответствии с требованиями нормативных правовых актов исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

76. Учет детского населения проводят два раза в год (апрель, октябрь). В перепись включают детей от 0 до 14 лет (14 лет 11 месяцев 29 дней), проживающих и зарегистрированных по данному адресу, фактически проживающих по данному адресу, но не зарегистрированных. На основании проведенной переписи оформляют журнал учета детского населения по педиатрическим участкам (перепись по домам), перепись по годам рождения. Учет детского населения между переписями корректируют путем внесения сведений о новорожденных, вновь прибывших детях и снятия с учета выбывших. Временный отъезд на срок до одного года не является основанием для снятия с учета.

77. Учет детей, посещающих детские дошкольные организации, дома ребенка, детские дома, школы, школы-интернаты и другие образовательные организации, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, проводят один раз в год. Сведения о детях, посещающих вышеуказанные организации, передают в поликлиники по месту нахождения организации.

78. По завершении переписи списки детей сверяют с картами профилактических прививок и индивидуальными картами развития ребенка, табелями ежедневной посещаемости детей дошкольной организации, списками школьников по классам. На неучтенных детей заполняют соответствующие документы (карта профилактических прививок, индивидуальная карта развития ребенка). Далее составляют сводную перепись по годам рождения по дошкольно-школьному отделению поликлиники.

79. Учет детского населения проводят в городской и сельской местности.

80. В случае отсутствия прививок врач-педиатр выясняет причины, из-за которых ребенок не был привит, и принимает необходимые меры по его иммунизации.

81. Иммунизацию против туберкулеза и интерпретацию постпрививочного знака проводит медицинский персонал, прошедший соответствующую подготовку и получивший справку-допуск.

82. Для проведения иммунизации против туберкулеза выделяют специально день недели, когда другие виды иммунизации, а также туберкулинодиагностику не проводят.

83. Ревакцинацию против туберкулеза проводят только детям с отрицательной пробой Манту в строго декретированные возраста (6-7 лет и 14-15 лет). Перед проведением прививки врач (фельдшер) проводит медицинский осмотр.

84. Для проведения прививок в поликлиниках выделяют специальные прививочные кабинеты, оснащенные необходимым оборудованием. Проведение прививок на дому запрещается.

85. Детям, посещающим детские дошкольные организации, школы, школы-интернаты, колледжи, лицеи, находящимся в детских домах, домах ребенка, прививки проводят в этих организациях в специально оборудованных прививочных кабинетах. Иммунизацию против туберкулеза проводят в специально выделенные дни, когда другие виды иммунизации и туберкулинодиагностику не осуществляют.

86. Медицинские работники, осуществляющие иммунизацию и туберкулинодиагностику, больные острыми респираторными заболеваниями, ангинами, имеющие травмы на руках, гнойные поражения кожи и слизистых, независимо от их локализации, от проведения прививок против туберкулеза отстраняются.

87. Хранение, транспортирование и использование БЦЖ-вакцины и туберкулина осуществляют в соответствии с инструкциями по применению препаратов и требованиями СанПиН МЗ и СЗ ПМР 3.3.2.1248-12 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов», утвержденных Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 26 октября 2012 года № 561 (регистрационный № 6218 от 7 декабря 2012 года) (САЗ 12-50).

88. Профилактические прививки против туберкулеза проводят медицинскими иммунобиологическими препаратами, зарегистрированными на территории Приднестровской Молдавской Республики в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, в соответствии с инструкциями по их применению.

89. Иммунизацию против туберкулеза, постановку пробы Манту проводят одноразовыми шприцами.

10. Учет профилактических прививок

90. Сведения о выполненной прививке, туберкулиновой пробе (дата введения, название препарата, номер серии, доза, контрольный номер, срок годности, характер реакции на введение) вносят в учетные формы медицинской документации по месту проведения прививки или туберкулиновой пробы, а также по месту медицинского наблюдения иммунизированного лица (медицинская организация по месту прописки).

91. К учетным формам медицинской документации для регистрации прививки против туберкулеза и пробы Манту относятся:

а) форма № 063/у «Карта профилактических прививок», утвержденная Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 20 июля 2005 года № 369 «Об утверждении учетных форм»;

б) форма № 112/у «История развития ребенка», утвержденная Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 1 апреля 2008 года № 208 «О введении учетной медицинской документации в ЛПУ»;

в) форма № 026/у «Медицинская карта ребенка» (для школьников), утвержденная Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 1 апреля 2008 года № 208;

г) вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного (для подростков);

д) форма № 063-3/у «Сертификат о вакцинации», утвержденная Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 20 июля 2005 года № 369 (для детей и подростков).

92. В медицинской организации учетные формы профилактических прививок заводят на всех детей в возрасте до 14 лет (14 лет 11 месяцев 29 дней), проживающих в районе обслуживания, а также на всех детей, посещающих детские дошкольные организации и школы, располагающиеся в районе обслуживания поликлиники.

93. Сведения обо всех проведенных прививках детям в возрасте до 14 лет (14 лет 11 месяцев 29 дней), независимо от места их проведения, вносят в соответствующие учетные формы.

94. Сведения обо всех проведенных пробах Манту детям и подросткам в возрасте до 18 лет (17 лет 11 месяцев 29 дней), независимо от места их проведения, вносят в соответствующие учетные формы.

95. Отчет о проведенных профилактических прививках проводят в соответствии с государственными формами статистического наблюдения, утвержденными в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

11. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор в области предупреждения распространения туберкулеза

96. В целях предупреждения распространения туберкулеза и организации мероприятий по предупреждению распространения туберкулеза органы Госсанэпидслужбы обеспечивают:

- а) подготовку совместно с фтизиатрической службой программ по борьбе с туберкулезом;
- б) государственный учет и отчетность о прививках и контингентах, привитых против туберкулеза;
- в) методическую и консультативную помощь организациям здравоохранения в планировании прививок, определении потребности БЦЖ - вакцины;
- г) действенный надзор за транспортированием, хранением и учетом БЦЖ - вакцины;
- д) контроль за своевременностью проведения периодических профилактических медицинских осмотров граждан, своевременной госпитализацией бациллярных больных, проведением текущей дезинфекции в очагах туберкулеза, соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в медицинских противотуберкулезных организациях;
- е) подготовку совместно с противотуберкулезными организациями предложений о направлении документов в судебные инстанции о госпитализации больных заразными формами туберкулеза, неоднократно нарушающих санитарно-противоэпидемический режим, а также умышленно уклоняющихся от обследований в целях выявления и лечения туберкулеза;
- ж) контроль за соблюдением правил допуска лиц к обслуживанию животных в неблагополучных по туберкулезу фермерских хозяйствах, проведением профилактического лечения животноводов и охраной труда работников животноводства, выполнением обязательных профилактических мероприятий в фермерских хозяйствах.

12. Гигиеническое воспитание и обучение населения мерам профилактики туберкулеза

97. Гигиеническое воспитание и обучение населения осуществляют в процессе воспитания и обучения в дошкольных и других образовательных организациях, при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортированием и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунально-бытовом обслуживании населения, а также при проведении профилактических медицинских осмотров.

98. Координацию и руководство гигиеническим воспитанием и обучением населения мерам личной и общественной профилактики туберкулеза осуществляют органы Госсанэпидслужбы.

99. В целях гигиенического воспитания и обучения населения используют средства массовой информации (местная печать, радио, телевидение и так далее), а также сотрудничают с общественными и культурно-просветительными организациями.