

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
21 ДЕКАБРЯ 2007 Г.  
N 93  
ОБ УСИЛЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО БОРЬБЕ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ  
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации, Г.Г.Онищенко, проанализировав эпидемиологическую обстановку по туберкулезу и эффективность проводимых организационных и практических мероприятий по снижению заболеваемости этой инфекцией, установил, что в работе по предупреждению возникновения и распространения заболеваний имеют место серьезные недостатки.

За последние пять лет заболеваемость впервые выявленным активным туберкулезом стабилизировалась на высоком уровне: в 2006 году показатель в целом по стране составил 82,4 на 100 тыс. населения, в Сибирском федеральном округе - 131,6; Дальневосточном - 127,8; Калининградской, Смоленской, Волгоградской, Оренбургской, Курганской областях, Республике Калмыкия, Пермском крае - 100,3-137,5 на 100 тыс. населения.

Среди детского населения в 2006 году заболеваемость туберкулезом составила 16,1 на 100 тыс. детей. Особенно неблагоприятное положение сложилось в Калининградской, Магаданской областях, республиках Калмыкия, Северная Осетия - Алания, Саха (Якутия), Камчатском крае, Ямало-Ненецком автономном округе, где заболеваемость детей в значительной мере определяет высокий уровень заболеваемости населения в целом.

Высокой остается смертность от туберкулеза. В 2006 году она составила 19,5 на 100 тыс. населения, в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах - 33,0-37,0. Около 80% от общего числа летальных исходов от инфекционных заболеваний приходится на долю туберкулеза.

Такое положение в значительной мере является следствием несоблюдения во многих субъектах Российской Федерации законодательства в области предупреждения распространения туберкулеза.

Отмечается низкий охват населения профилактическими осмотрами. В 2006 году было обследовано лишь 61,5% от подлежащего осмотрам взрослого населения, а в Приморском, Красноярском краях, Брянской, Калужской, Архангельской, Псковской, Тульской, Волгоградской, Ростовской, Нижегородской, Пензенской, Иркутской, Томской областях, республиках Карелия, Адыгея, Кабардино-Балкарской Республике - от 23,4 до 49%.

Значительная часть населения в стране не обследуется в течение двух и более лет. Неудовлетворительно осуществляются мероприятия по обследованию асоциальных слоев населения. По данным Федеральной службы исполнения наказаний ежегодно в учреждения пенитенциарной системы попадает 20-22 тысячи ранее не выявленных больных туберкулезом, которые не обращались к врачам и не состояли на диспансерном учете.

В недостаточном объеме осуществляется работа по раннему выявлению заболевания туберкулезом среди детей и подростков.

В 12 субъектах Российской Федерации в 2006 году методом туберкулинодиагностики обследовано менее 90% детского населения. У многих детей не проводится последующее дополнительное обследование фтизиатрами, что снижает эффективность туберкулинодиагностики, как метода раннего выявления туберкулеза. В Белгородской, Калужской, Архангельской, Нижегородской, Ульяновской, Иркутской, Томской, Камчатской областях, Ямало-Ненецком автономном округе, Республике Карелия, Приморском крае охват профилактическими осмотрами подростков не превышает 52 - 69%.

Серьезные недостатки имеют место в диагностике туберкулеза. Нередко при обращении больных в связи с заболеванием этой инфекцией им выставляют другие диагнозы, выявляются случаи пропуска врачами подозрительных на заболевание туберкулезом флюорографических снимков.

В результате неудовлетворительной работы по раннему выявлению больных, ошибок в диагностике туберкулеза, в том числе у детей и подростков, возрастает количество тяжелых и распространенных форм туберкулеза, представляющих наибольшую эпидемиологическую опасность для окружающих. В недостаточном объеме проводятся профилактические и противозидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции.

В 2006 году в целом по Российской Федерации госпитализировано только 82,8% больных активным туберкулезом, изолировано детей из очагов туберкулезной инфекции не более 76%.

Дополнительную жилую площадь получили лишь 7,4% больных заразными формами туберкулеза, условия проживания и состав семьи которых не позволяют организовать проживание туберкулезного больного в отдельной комнате.

Имеются недостатки в организации и проведении диспансерного наблюдения контактных в очагах туберкулезной инфекции. В 2006 году наблюдались не регулярно 17,2% контактных, 5,2% - вообще не наблюдалось.

Профилактическое лечение в очагах туберкулезной инфекции в 2006 году в среднем по стране не получали 5,5% контактных детей, 8,4% подростков, 15,1% взрослых, а в Амурской, Брянской, Калининградской, Московской, Мурманской, Новгородской, Нижегородской, Пензенской областях и Республике Хакасия - 23-85% лиц, проживающих в очагах туберкулезной инфекции.

Заключительная дезинфекция проведена только в 87% очагов, с применением камерного метода - в 56%.

Особенно низкие показатели проведения заключительной дезинфекции - не более 34% - в республиках Алтай, Бурятия, Карелия, Удмуртской Республике, г. Санкт-Петербурге, Иркутской, Ленинградской, Костромской, Орловской, Омской, Томской и ряде других областей.

В результате указанных недостатков в проведении профилактических мероприятий значительная часть бытовых очагов туберкулеза остается чрезвычайно опасным источником этой инфекции для населения и, в первую очередь, для лиц, проживающих совместно с больными. Заболеваемость контактных в очагах туберкулезной инфекции в 10 раз превышает заболеваемость населения в целом и составила в 2006 году 783 на 100 тыс. контактных.

Положение усугубляется тем, что только в 9% фтизиатрических стационаров противотуберкулезная помощь осуществляется в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

В настоящее время 60% фтизиатрических учреждений нуждаются в капитальном ремонте, в 21% - отсутствует подводка горячей и (или) холодной воды, 11% - не канализованы. В половине противотуберкулезных стационаров не решена проблема очистки сточных вод.

Большинство противотуберкулезных стационаров не имеют необходимого набора помещений и площадей, что не позволяет организовать даже изоляцию больных с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза.

В 65% учреждений занижена площадь на 1 койку, при этом дефицит туберкулезных коек отмечается во Владимирской, Воронежской, Курской, Рязанской, Смоленской, Тульской, Ярославской, Калининградской, Мурманской областях, республиках Коми, Адыгея, Калмыкия, Карачаево-Черкесской и Чеченской республиках, в большинстве субъектов Российской Федерации Приволжского, Сибирского, Дальневосточного федеральных округов.

В 42% стационаров отмечается недостаток и изношенность медицинского оборудования. Пятая часть всех фтизиатрических стационаров не обеспечена достаточным количеством белья и постельных принадлежностей.

В 37% стационаров фтизиатрического профиля не выполняются требования СанПиН 2.1.7.728-99 "Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений", в том числе по сбору и обеззараживанию мокроты туберкулезных больных.

Отмечаются перебои в поставках и недостаток лекарственных препаратов для лечения туберкулеза.

Во многих противотуберкулезных учреждениях не решены вопросы создания надлежащих условий труда медицинского персонала, нарушаются сроки прохождения медицинских осмотров сотрудниками. По этим причинам заболеваемость туберкулезом работников фтизиатрических учреждений в среднем по стране в 4,5 раза превышает заболеваемость населения, достигая 1300-2500 на 100 тыс. данной профессиональной группы.

В субъектах Российской Федерации не решены вопросы организации лечения туберкулеза у лиц, относящихся к социально-дезадаптированным слоям населения, освободившимся из учреждений пенитенциарной системы. Ежегодно после освобождения из мест лишения свободы половина больных туберкулезом не встают на диспансерный учет. Эти лица представляют собой постоянный источник туберкулезной инфекции, нередко ее лекарственно-устойчивых форм, лишая окружающих их людей права на безопасную среду обитания.

В целях усиления мероприятий по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации и в соответствии со ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14 ст. 1650; 2003, N 2, ст. 167; 2006, N 52, ст. 5498), Федеральным законом Российской Федерации от 18.06.2001 N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации 2001, N 26, ст. 2581; 2004, N 35, ст. 3607) постановляю:

1. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовать:

1.1. Рассмотреть вопрос о состоянии заболеваемости населения туберкулезом и эффективности проводимых мероприятий по борьбе с туберкулезом.

1.2. Внести необходимые коррективы в территориальные программы по борьбе с туберкулезом, предусмотрев в первую очередь выделение ассигнований на закупку диагностического оборудования и средств, лекарственных препаратов для лечения больных, улучшение материальной базы фтизиатрических учреждений, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции.

1.3. Обеспечить в полном объеме финансирование территориальных программ по борьбе с туберкулезом и их реализацию.

1.4. Обеспечить действенную работу территориальных межведомственных комиссий по борьбе с туберкулезом.

1.5. Организовать совместную работу заинтересованных ведомств в проведении профилактических мероприятий по борьбе с туберкулезом среди социально неблагополучных слоев населения.

1.6. Обязать руководителей учреждений всех форм собственности обеспечить 100% своевременное профилактическое обследование сотрудников учреждений на туберкулез.

1.7. Повысить ответственность руководителей муниципальных образований по организации полного охвата флюорографическим обследованием населения.

2. Федеральному агентству по промышленности рекомендовать рассмотреть вопрос о формировании НИР "Разработка лекарственных средств для терапии мультирезистентного туберкулеза".

3. Руководителям высших и средних учебных учреждений медицинского профиля, руководителям учебных учреждений постдипломного образования рекомендовать принять меры по улучшению подготовки учащихся по вопросам профилактики, диагностики и лечения туберкулеза.

4. Руководителям Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с руководителями органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

4.1. Проанализировать эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу и эффективность противотуберкулезных мероприятий, представить предложения в органы исполнительной власти и местного самоуправления по внесению корректив в территориальные программы по борьбе с туберкулезом.

4.2. Принять дополнительные меры по обеспечению в полном объеме обследования детей и подростков в целях раннего выявления туберкулеза.

4.3. Принять меры по улучшению противоэпидемической работы в очагах туберкулезной инфекции.

4.4. Организовать систематическое проведение санитарно-просветительной работы с населением, в том числе с привлечением средств массовой информации, в целях повышения информированности его об опасности и последствиях заражения туберкулезом, мерах личной и общественной профилактики этой инфекции.

5. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации рекомендовать:

5.1. Обеспечить неукоснительное выполнение постановления Правительства Российской Федерации от 25.12.2001 N 892 "О реализации Федерального закона "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" в части проведения профилактических медицинских осмотров населения в целях раннего выявления туберкулеза.

5.2. Потребовать от руководителей противотуберкулезных учреждений неукоснительного выполнения требований санитарного законодательства в части соблюдения санитарных норм и правил, противоэпидемического режима.

5.3. Осуществить мероприятия по улучшению подготовки медицинских работников общей лечебной сети по диагностике и профилактике туберкулеза.

5.4. Принять дополнительные меры по обеспечению диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий в отношении контактных лиц из очагов туберкулезной инфекции, а также лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом.

6. Руководителям Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

6.1. Повысить эффективность государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований законодательства Российской Федерации в части предупреждения распространения туберкулеза.

6.2. Принять меры по обеспечению взаимодействия и координации деятельности заинтересованных ведомств по выявлению и изоляции мигрантов - больных туберкулезом, проведению профилактических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции по месту их временного проживания, а также по выявлению и лечению больных туберкулезом, освободившихся из учреждений пенитенциарной системы.

6.3. О проделанной работе доложить в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека до 01.12.2008.

Руководитель  
Г.Г.ОНИЩЕНКО