

Гриневич А.Ф., Рагулина И.В., Кривонос П.С.*

РЕЗУЛЬТАТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ И ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОДОЛЖЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ, ОСВОБОЖДЁННЫХ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ // Мультирезистентный туберкулез: Клинико-эпидемиологические особенности и тактика лечения. Материалы международной научно-практической конференции «Внедрение новых подходов в борьбе с М/ШЛУ-ТБ в Беларуси», (г. Минск, 13-14 ноября 2014 года), Минск, 2014, С.45-47.

Исправительное учреждение «ИК № 12» управления ДИН МВД Республики Беларусь по Витебской области

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

В Республике Беларусь, начиная с 1999 года, реализуется третья Государственная программа «Туберкулез». За этот период времени удалось осуществить мероприятия направленные на снижение бремени туберкулеза в обществе и в учреждениях уголовно-исполнительной системы (УИС) республики. В результате поддержки противотуберкулёзных мероприятий на государственном уровне удалось стабилизировать ситуацию по туберкулезу в пенитенциарных учреждениях (ПУ) и значительно снизить распространенность туберкулеза среди спецконтингента в ПУ республики. Для борьбы с туберкулезом были мобилизованы имеющиеся ресурсы и привлечены дополнительные источники финансирования. В 2007 году Правительством Республики Беларусь утверждена Программа Развития ООН (ПРООН) «Поддержка Государственной Программы «Туберкулез» в Республике Беларусь». Проект предназначен для содействия Государственной Программе «Туберкулез» на 2005-2009 гг., в нём отдельно выделены противотуберкулёзные мероприятия в учреждениях УИС: «Компонент № 3. Поддержка противотуберкулёзных мероприятий в учреждениях пенитенциарной системы Республики Беларусь». В настоящее время в рамках программы технической помощи представительства ООН в Республике Беларусь реализуется проект: «Внедрение стратегии СТОП-ТБ, в частности направленной на меры по борьбе с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)», который оказывает существенную помощь в организации противотуберкулёзных мероприятий в учреждениях УИС.

В последние годы приняты новые правовые нормативные документы, которые позволят укрепить взаимодействие между пенитенциарным сектором и учреждениями здравоохранения по проблемам борьбы с туберкулезом. Основным документом по организации данного взаимодействия является приказ Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.04.2013 года № 174/558 «Об организации взаимодействия медицинских подразделений учреждений уголовно-исполнительной системы МВД Республики Беларусь и организаций здравоохранения, оказывающих противотуберкулёзную медицинскую помощь, по вопросам выявления, лечения и профилактики туберкулеза».

Мы проанализировали работу по передаче пациентов с активной формой туберкулеза из Республиканской больницы исправительного учреждения «ИК № 12» управления ДИН МВД Республики Беларусь по Витебской области в противотуберкулёзные учреждения республики. Всего за первое полугодие 2014 года освобождено по окончании срока заключения 89 осужденных, больных активной формой туберкулеза. На каждого пациента, за две недели до освобождения, в областные противотуберкулёзные диспансеры направлены информационные письма о необходимости передачи осужденных в учреждения здравоохранения. В таблице № 1 представлены результаты работы по

передаче пациентов с туберкулезом для дальнейшего лечения в учреждениях здравоохранения..

Таблица № 1.

Регион	Количество освобождённых осужденных, больных активной формой туберкулёза
Могилевская область	12 - осуществлена передача пациентов; 1 - уклонилось от посадки в санитарный транспорт; 4 - отказано в предоставлении санитарного транспорта; Итого: 17 пациентов.
Витебская область	13 - осуществлена передача пациентов. Итого: 13 пациентов.
г. Минск	3 - осуществлена передача пациентов; 4 - отказано в предоставлении санитарного транспорта; 2 - уклонилось от посадки в санитарный транспорт. Итого: 9 пациентов.
Минская область	15 - осуществлена передача пациентов; Итого: 15 пациентов.
Гомельская область	12 - осуществлена передача пациентов, из них два пациента оформлены на принудительное лечение; 3 - отказано в предоставлении санитарного транспорта. Итого: 15 пациентов.
Гродненская область	10 - отказано в предоставлении санитарного транспорта; 1 - осуществлена передача пациента; Итого: 11 пациентов.
Брестская область	9 - отказано в предоставлении санитарного транспорта. Итого: пациентов.
ИТОГО: в регионы республики освобождено 89 пациентов	56 - осуществлена передача пациентов; 30 - отказано в предоставлении санитарного транспорта; 3 - уклонилось от посадки в санитарный транспорт. Итого: 89 пациентов.

Таблица № 1. Количество освобождённых осужденных, больных активной формой туберкулёза переданных для транспортировки в противотуберкулёзные учреждения здравоохранения в первом полугодии 2014 года.

17 июня 2014 года принят Закон Республики Беларусь № 163-З «Об амнистии в связи с 70-летием освобождения Беларуси от немецко-фашистских захватчиков», который подлежит исполнению в течение шести месяцев со дня вступления (27.06.2014 года) его в законную силу. Под действие закона об амнистии подпадают осужденные инвалиды I или II группы, а также лица, больные активной формой туберкулёза отнесённые к I, II, V «А», V «Б» группам диспансерного учёта. За июль 2014 года по амнистии из Республиканской больницы «ИК № 12» освобождено 37 осужденных, больных активной формой туберкулёза. На всех пациентов передана информация и медицинская документация в областные противотуберкулёзные диспансеры.

Следует отметить, что одной из причин недостаточной эффективности лечения пациентов с туберкулезом в ПУ являются перерывы в лечении или отрывы от лечения, связанные с освобождением из мест лишения свободы. Так, эффективность лечения осужденных в ПУ с впервые выявленным лекарственно-чувствительным туберкулёзом в последние годы составляет 75-77 %. Эффективность лечения осужденных с МЛУ-ТБ через 6 месяцев

лечения – 66,2 %, а через 24 месяца – 28,3 %. При анализе случаев неэффективного лечения установлено, что низкий процент успеха в лечении МЛУ-ТБ через 24 месяца объясняется большим количеством отрывов, которые происходят после освобождения осужденных из Республиканской больницы «ИК № 12».

Таким образом, при освобождении осужденных, больных активной формой туберкулёза из Республиканской больницы «ИК № 12» по окончании срока заключения и по амнистии необходимо более тщательный мониторинг для выработки мотиваций для завершения их лечения в условиях противотуберкулёзных учреждений здравоохранения. Количество миграций из пенитенциарного сектора в общество всегда было велико. В среднем каждый пятый осужденный, находящийся на лечении в Республиканской больнице «ИК № 12», освобождается, не завершив полный курс лечения, так как наступает окончание срока заключения. После освобождения пациенты довольно часто «теряются», что негативным образом сказывается не только на эффективности лечения туберкулёза в пенитенциарном секторе, но и создаёт неблагоприятные тенденции в борьбе с туберкулёзом, особенно МЛУ-ТБ, для населения республики.