

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

С. Д. ШИЛОВА, Е. Л. ШАМАЛЬ

Палата представителей Национального собрания Республики Беларусь, БГМУ

Основными направлениями обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации Республики Беларусь на перспективу являются усиление профилактической направленности здравоохранения, ориентация на сохранение здоровья человека, совершенствование в качестве основы жизнедеятельности общества института семьи, охрану материнства, отцовства и детства.

Государство принимает все меры для профилактики ВИЧ/СПИД, в частности, меры по предотвращению передачи вируса от матери к ребенку. Беременные женщины проходят добровольное тестирование на ВИЧ/СПИД при постановке их на медицинское наблюдение в женской консультации.

При обнаружении у будущей матери ВИЧ/СПИД ей назначается антиретровирусная терапия во время беременности и после родов по схеме, рекомендованной ВОЗ. Также применяется безопасная практика родоразрешения (кесарево сечение). При вскармливании ребенка используется заменитель грудного молока. Обеспечена 100% доступность беременных женщин и детей к получению препаратов для проведения антиретровирусной терапии, с учетом уровня иммунодефицита используются моно-, двух-, трехкомпонентная терапия, при необходимости все дети обеспечиваются бесплатными, адаптированными молочными смесями для заместительного вскармливания. Работают постоянно действующие обучающие семинары для медицинских работников по дотестовому и послетестовому ВИЧ/СПИД консультированию, формированию приверженности к профилактике вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку. В РНПЦ «Мать и дитя» планируется внедрение вспомогательной репродуктивной технологии для дискордантных супружеских пар обеспечивающей профилактику ВИЧ у партнера и рождение здорового ребенка.

Министерством здравоохранения совместно с международными экспертами (ЮНИСЕФ/ВОЗ) проведен мониторинг эффективности проведения профилактики передачи ВИЧ инфекции от матери к новорожденному, составил 4,7%, дальнейшие мероприятия будут направлены на снижение инфекции ВИЧ у новорожденных до 2% к 2015 году. В последующем, планируется добиться рождения здоровых детей от ВИЧ-инфицированных матерей.

С 2005 года на базе Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья функ-

ционирует кабинет информационно-образовательной деятельности по проблеме ВИЧ/СПИДа, где можно получить профессиональный и конфиденциальный совет по проблеме ВИЧ/СПИДа.

К профилактической работе по ВИЧ/СПИДу активно привлекаются общественные организации. С 2007 года при участии Христианского детского фонда был осуществлено ряд проектов, направленных на поддержку ВИЧ-инфицированных детей и их семей. Проект по формированию навыков безопасного поведения у беременных женщин и рожениц осуществлялся общественным объединением «Гомельский областной Центр социально-психологической поддержки «Духовность» в сотрудничестве с родильным отделением Гомельской областной клинической больницы, Гомельским городским родильным домом и учреждением «3-я городская клиническая больница им. Клушова» г. Минска.

В рамках указанного проекта проведен целый цикл занятий для супружеских пар, организовано консультирование по телефону горячей линии; создан клуб молодых семей, подготовлены методические материалы. Также на базе общественного объединения «Духовность» работает служба социально-психологической поддержки ВИЧ-позитивных родителей. В сотрудничестве с Комитетом по здравоохранению Минского горисполкома и городской детской инфекционной клинической больницы г. Минска реализуется проект «Белорусский детский хоспис». Проект направлен на улучшение качества жизни ВИЧ-положительных детей и их родителей, а также повышение уровня знаний специалистов.

Беларусь сегодня занимает третье место среди стран Восточной Европы и Центральной Азии по количеству зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции после России и Украины.

По данным отдела профилактики ВИЧ/СПИД Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, на 1 июня 2013 было зарегистрировано 14.769 случаев ВИЧ-инфекции (показатель распространенности составил 121,9 на 100 тысяч населения), в то время как на 1 мая 2013 этот показатель был 14.663 случая (121 на 100 тысяч).

Всего за январь-май 2013 года выявлен 591 случай ВИЧ-инфекции (за аналогичный период 2012 года - 548). Темп роста составил 7,8%, показатель заболеваемости - 6,2 на 100 тысяч населения (за аналогичный

период 2012 года 5,8).

В Гомельской области зарегистрировано 7.160 случаев ВИЧ-инфекции (показатель распространенности составил 365,9 на 100 тысяч), в Минской области - 2.068 (123,5), Минске - 2.117 (95,8), Могилевской области - 874 (68,5), Брестской - 1.139 (64,9), Витебской - 792 (52,9), Гродненской - 619 (45,5).

Наибольшее количество ВИЧ-инфицированных выявлено среди людей 15-29 лет. Общее количество случаев ВИЧ-инфекции в этой возрастной группе составляет 8.541 человек, удельный вес в общей структуре ВИЧ-инфицированных 57,8%.

По данным за 1987-2013 годы, 43,7% ВИЧ-инфицированных (6.453 человека) заразились парентеральным путем при внутривенном введении наркотических веществ, 53,8% (7.948 случаев) - половым путем.

За пять месяцев 2013 года доля парентерального пути передачи ВИЧ составила 15,7% (93 человека), полового пути - 82,4% (487). За аналогичный период прошлого года парентеральным путем заразились 21,2% (116 человек), половым - 77,4% (424).

Удельный вес женщин в общем числе ВИЧ-инфицированных составляет 40,1% (5.927 человек), мужчин - 59,9% (8.842). За пять месяцев 2013 года удельный вес женщин составил 48,7% (288), мужчин - 51,3% (303), за аналогичный прошлогодний период: женщины - 46,4% (254), мужчины - 53,6% (294).

С 1987 года от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 2.320 детей, в том числе за пять месяцев этого года - 82. Диагноз «ВИЧ-инфекция» подтвержден 220 детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей (за январь-май 2013 года - шести), из них 10 детей умерли.

Всего в Беларуси среди детей от 0 до 14 лет зарегистрировано 236 случаев ВИЧ-инфекции.

Общее число случаев СПИДа на 1 июня составило 3.802, за январь-май этого года диагноз поставлен 179 пациентам (за аналогичный период 2012 года - 238). Всего с 1987 года в Беларуси умер 3.231 ВИЧ-инфицированный, из них 1.814 - на стадии СПИДа. За пять месяцев 2013 года умерли 149 человек (за аналогичный прошлогодний период - 163), в том числе в стадии СПИДа - 89 (116).

Не стоит забывать и о туберкулезе. Ни для кого не является секретом, что ситуацию, сложившуюся в республике, по профилактике и лечению заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, в частности, туберкулеза, сегодня можно охарактеризовать как достаточно напряженную. Отмечается рост множественно лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, увеличивается количество пациентов, больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, среди пациентов растет доля социально дезадаптированных лиц. Показатель множественной лекарственной устойчивости среди вновь выявленных больных туберкулезом вырос по сравнению с 2005 годом примерно в два раза.

Сохранение высокого уровня распространенности туберкулеза среди населения, рост лекарственно-устойчивых форм связаны в основном с тем, что часть пациентов, больных активной формой туберкулеза, - это люди низкого социального уровня, которые уклоняются от лечения, самовольно уходят из стационаров, нарушают больничный режим, отказываются принимать противотуберкулезные препараты. По данным Всемирной организации здравоохранения один бактериовыделитель при отсутствии изоляции может заразить в течение года до 50 человек.

Общие положения, касающиеся порядка организации медицинской помощи населению, в том числе и в случае заболевания туберкулезом, определены Законом Республики Беларусь «О здравоохранении». Вместе с тем механизм лечения и правового положения указанной категории пациентов весьма специфичен. В первую очередь это связано с длительностью лечения, инфекционной природой заболевания, угрозой жизни и здоровью других людей, низкой мотивацией к лечению социально дезадаптированных лиц.

С целью предупреждения распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека и подготовлен, принят Палатой представителей Национального собрания Республики Беларусь и вступил в силу Закон Республики Беларусь «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека».

Его правовые нормы направлены, с одной стороны, на предупреждение распространения указанных заболеваний, а с другой - на защиту прав лиц, имеющих такие заболевания, лиц, в отношении которых имеются достаточные основания полагать наличие у них социально опасных заболеваний, ВИЧ, а также лиц, оказывающих им медицинскую помощь или участвующих в организации ее оказания.

Общими положениями закона, в свою очередь, предусмотрено, что предупреждение распространения вышеуказанных заболеваний обеспечивается, во-первых - осуществлением профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ, а во-вторых - оказанием медицинской помощи лицам, имеющим такие заболевания.

Комплекс профилактических мероприятий включает в себя, в частности, такие мероприятия, как разработка и реализация государственных и региональных программ, создание анонимно-консультативных пунктов, телефонных линий по вопросам профилактики, диагностики и лечения, проведение обязательных медицинских осмотров на наличие социально опасных заболеваний, ВИЧ.

Особое место в Законе отводится вопросам оказания медицинской помощи пациентам.

Законом закрепляется возможность проведения добровольного, а также обязательного медицинско-

го освидетельствования отдельных категорий лиц на наличие у них социально опасных заболеваний, вируса иммунодефицита человека.

В частности, обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат доноры крови и ее компонентов, доноры половых клеток, живые доноры органов и тканей человека, работники отдельных специальностей (профессий), а также иные категории лиц, перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Добровольное медицинское освидетельствование может быть проведено анонимно.

Наряду с этим, с целью предупреждения распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ законом определяются специальные меры по оказанию медицинской помощи - это принудительное медицинское освидетельствование и принудительная госпитализация и лечение.

При этом хотим сделать особый акцент на том, что эти меры различны по отношению к пациентам, имеющим социально опасные заболевания, и к пациентам, имеющим ВИЧ.

Так, принудительное медицинское освидетельствование может применяться к лицам, в отношении которых имеются достаточные основания полагать наличие у них социально опасных заболеваний либо ВИЧ, а принудительная госпитализация и лечение - только к лицам, имеющим социально опасные заболевания. Одним из условий проведения принудительного медицинского освидетельствования или принудительной госпитализации и лечения является уклонение лица от обязательного медицинского освидетельствования или от предлагаемого ему лечения соответственно.

Вместе с тем, в Законе подробно излагаются случаи, которые являются уважительными причинами

неявки лица в государственную организацию здравоохранения для прохождения обязательного медицинского освидетельствования или лечения и которые не являются уклонением.

Принудительное медицинское освидетельствование и принудительная госпитализация и лечение осуществляются только в государственных организациях здравоохранения. При этом проведение принудительного освидетельствования осуществляется по заключению врачебно-консультационной комиссии и с санкции прокурора. Принудительная госпитализация и лечение осуществляются на основании решения суда об удовлетворении заявления о принудительной госпитализации и лечении, поданного государственной организацией здравоохранения.

Продление в случае необходимости принудительной госпитализации и лечения свыше шести месяцев осуществляется судом посредством принятия соответствующего решения.

Самостоятельные главы Закона посвящены определению прав и обязанностей пациентов, медицинских работников, иных работников, участвующих в организации оказания медицинской помощи пациентам.

Кроме того, законом урегулированы вопросы взаимодействия государственных органов и организаций в процессе выявления лиц, имеющих социально опасные заболевания, ВИЧ и организации оказания им медицинской помощи, определены полномочия Главы государства, Совета Министров, иных органов государственного управления в данной области.

Надо отметить, что данный Закон не остался без пристального внимания всех заинтересованных государственных органов, ведомств и учреждений, различных общественных объединений, за что мы выражает искреннюю признательность.