

*Эйсмонт Н.В., Цветков А.И., Балуева Л.Л., Кожекина Н.В., Бурлина Е.В., Лебедкина Е.Ю.*

## Организация медицинского освидетельствования на туберкулез иностранных граждан и лиц без гражданства

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Противотуберкулезный диспансер», г. Екатеринбург

*Eysmont N.V., Tsvetkov A.I., Balueva L.L., Kozhekina N.V., Burlina E.V., Lebedkina E.J., Bazite I.Y.*

### The medical examination for Tuberculosis foreign citizens and persons without citizenship

#### Резюме

Медосвидетельствование иностранцев на туберкулез проводится в области в соответствии с нормативными документами Минздрава России, области и ГБУЗ СО «ПТД». С июня 2012 года дообследование иностранцев, направленных из уполномоченных учреждений Екатеринбурга с подозрением на туберкулез, проводится на базе одного консультативного отделения, длится один рабочий день. Реализована схема взаимодействия медицинских уполномоченных учреждений и ГБУЗ СО «ПТД» при освидетельствовании иностранцев на туберкулез. В ГБУЗ СО «ПТД» проводится мониторинг регистрации активных форм туберкулеза среди иностранцев области и передача в ежемесячном режиме этих данных в Министерство здравоохранения, УФМС и Управление Роспотребнадзора по Свердловской области. Проблемы: не разработан механизм розыска иностранцев, не дошедших до противотуберкулезных учреждений; иностранцы не способны оплачивать полноценное дообследование и лечение туберкулеза; нормативными документами не предусмотрена форма отказа иностранца от лечения туберкулеза на договорной основе; участились случаи выявления туберкулеза у иностранцев при обращении с жалобами не в уполномоченные учреждения; затруднено проведение противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции у иностранца.

**Ключевые слова:** туберкулез, иностранный гражданин, освидетельствование

#### Summary

Medical examination of foreign nationals for tuberculosis conducted in the Sverdlovsk region in accordance with the regulations of the Ministry of Health of Russia, Sverdlovsk Oblast and GBUZ with "The TB." Since June 2012 investigation with foreign nationals, sent from the authorized institutions in Yekaterinburg with suspected tuberculosis, carried out on the basis of one advisory offices, and further examination of foreign nationals lasts only for one day. Implemented a scheme of interaction of medical authorized institutions and GBUZ with "The TB" when Oswy-detelstvovanii foreign nationals for tuberculosis. In GBUZ with "The TB dispensary-ser" monitored registration of active TB among foreign citizens of Sverdlovsk region and sending a monthly basis of this information to the Ministry of Health, and the FMS Rospotrebnadzor in Sverdlovsk region. Problems: mechanism deportation of foreign nationals, not come down to TB facilities are not de-signed, is the inability of foreigners to pay full doobsledo-tion and treatment of tuberculosis regulations governing the medical examination of foreign citizens and persons without citizenship is not provided on the form is shown a foreign citizen from tuberculosis on a contractual basis, no-setting forms and uniform requirements for the design of the medical conclusions of the Central Commission for the controlling the detection of non-citizen tuberculosis cases of detection of tuberculosis among foreign nationals, petition is not authorized institutions; hampered anti-epidemic measures in the outbreak of tuberculosis infection in a foreign citizen.

**Keywords:** tuberculosis, a foreign national, certification

#### Введение

По интегральным показателям эпидемиологического благополучия Свердловская область занимает 57-е ранговое место среди остальных субъектов Российской

Федерации. Показатель заболеваемости туберкулезом населения области в 2012 году составил 100,2, распространенности туберкулеза - 245,2, смертности от него - 16,7 на 100 тысяч населения. Неблагополучная ситуация

Таблица 1. Количество иностранных граждан, направленных из уполномоченных учреждений для освидетельствования на туберкулез, в Свердловской области в 2010-2012 годах

Округа Свердловской области	Освидетельствовано	Выявлено случаев активного туберкулеза	Освидетельствовано	Выявлено случаев активного туберкулеза	Освидетельствовано	Выявлено случаев активного туберкулеза
	2010 год		2011 год		2012 год	
Восточный	378	0	367	1	396	5
Центральный и вне округов	238	84	444	118	477	81
Южный	132	5	29	5	16	6
Горнозаводской	127	9	26	6	12	7
Западный	1330	8	355	16	470	13
Северный	121	5	166	4	132	2
<b>ИТОГО:</b>	<b>2698</b>	<b>125</b>	<b>1799</b>	<b>170</b>	<b>1503</b>	<b>114</b>

по туберкулезу на территории области обусловлена, в том числе, значительной долей лиц из социальных групп риска по туберкулезу, в частности, мигрантов. Свердловская область занимает 3-е место в России, после Москвы и С.Петербурга, по числу пребывающих на ее территорию мигрантов.

*Целью* исследования было провести анализ системы медицинского освидетельствования на туберкулез иностранных граждан и лиц без гражданства в Свердловской области, определить ее эффективность и проблемы.

### Материалы и методы

Была проанализирована структура освидетельствованных на туберкулез иностранных граждан в Свердловской области за 2010-2012 годы и изучена система медицинского освидетельствования иностранцев на туберкулез. Результаты сравнения данных оценивали по критерию отношения шансов (ОШ) и его 95%-ного доверительного интервала (ДИ), критерию Пирсона  $\chi^2$ , точному значению уровня статистической значимости. Различия полагали статистически значимыми при  $p < 0,005$ .

### Результаты и обсуждение

Медицинское освидетельствование иностранных граждан на туберкулез в Свердловской области проводится в соответствии с приказами: совместного Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральной службы по надзору в

сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14 сентября 2010 года № 336 «О порядке подготовки, представления и рассмотрения в системе Роспотребнадзора материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, Министерства здравоохранения Свердловской области от 12.05.2012 года № 527-п «Об организации медицинской помощи иностранным гражданам и лицам без гражданства» и приказа ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» 18.06.2012 года № 145-ОД «Об организации медицинской помощи иностранным гражданам и лицам без гражданства». Приказом Минздрава Свердловской области определены 26 уполномоченных учреждений здравоохранения, которые имеют право проводить медицинское освидетельствование иностранных граждан.

Доля иностранных граждан среди впервые выявленных больных туберкулезом в Свердловской области оставалась на протяжении трех лет стабильно невысокой: в 2010 году она составила 2,6%, 2011 году - 3,7%, 2012 году - 3,1% (ОШ 0,85, 95%ДИ 0,66-1,10,  $\chi^2 1,43$ ,  $p=0,2310032$ ).

В 2010 г. было освидетельствовано 2698, 2011 году - 1799 и 2012 году - 1503 иностранца на туберкулез. При этом активный туберкулез подтвердился у 4,6% в 2010, 9,4% в 2011 и 7,6% в 2012 году, как видим (таблица 1), активный туберкулез реже выявлялся в 2010 по сравнению с 2012 годом (ОШ 0,59, 95%ДИ 0,45-0,78,  $\chi^2 15,13$ ,  $p=0,0001004$ ). Каждый третий из зарегистрированных с активным тубер-

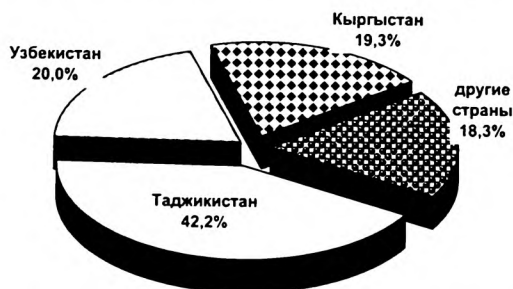


Рис.1. Доля иностранных граждан из отдельных стран, у которых был выявлен активный туберкулез в Свердловской области в 2012 году (%)

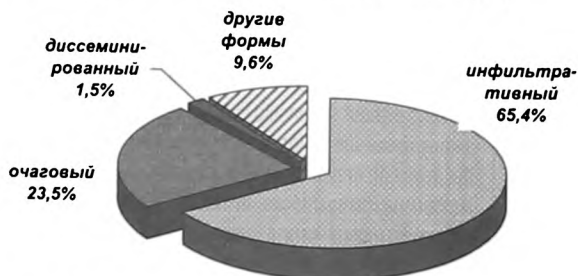
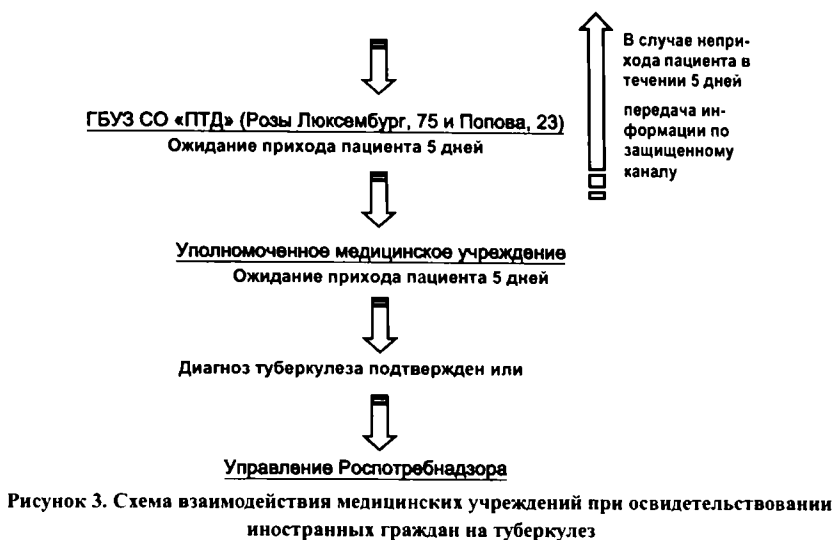


Рис.2. Клинические формы впервые выявленного туберкулеза, зарегистрированные при медицинском освидетельствовании у иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Свердловской области в 2012 году (%)



кулезом иностранный гражданин был из столицы области. Кроме того, в 2012 году 196 иностранных граждан (11,5%) были направлены для освидетельствования на туберкулез из прочих, не уполномоченных медицинских учреждений при обращении туда с жалобами.

подавляющее большинство (81,7%) иностранных граждан с активным туберкулезом прибыли на территорию области из стран Средней Азии (рис. 1).

Из клинических форм туберкулеза преобладал инфильтративный туберкулез легких – 65,4% от числа всех иностранных граждан выявленных с активным туберкулезом, очаговый туберкулез легких – в 23,5%, туберкулезный плеврит и туберкулема легких по 3,7% (рис. 2). Кроме того, было зарегистрировано по 1,5% случаев диссеминированного туберкулеза легких и туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, 1 случай цирротического туберкулеза легких (0,6%) и др. Среди всех форм туберкулеза у 9 заболевших иностранных граждан методом бактериоскопии было выявлено бактериовыделение, они составили 6,7% от всех иностранных граждан с подтвержденным активным туберкулезом.

В противотуберкулезных учреждениях области лечился 21 иностранный гражданин (15,5% от всех выявленных в 2012 году): в условиях круглосуточного стационара – 15 человек, остальные – амбулаторно. Лечение иностранных граждан в противотуберкулезных учреждениях Свердловской области осуществлялось за счет личных средств пациентов.

На протяжении 5 месяцев 2012 года иностранные граждане направлялись из уполномоченных учреждений в различные диспансерные противотуберкулезные отделения ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» в городе Екатеринбурге, при этом дообследование на туберкулез иностранных граждан длилось от 5 до 10 рабочих дней, что было крайне неудобно в плане соблюдения сроков подготовки пакета документов в отделы Управления Роспотребнадзора. С июня 2012 года дообследование иностранных граждан, направленных из уполномочен-

ных учреждений города Екатеринбурга с подозрением на туберкулез, проводится на базе одного консультативного отделения, и дообследование иностранных граждан длится только в течение одного рабочего дня.

Была разработана и реализована схема взаимодействия медицинских уполномоченных учреждений и ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» при освидетельствовании иностранных граждан на туберкулез (рис. 3). При выявлении подозрения на туберкулез уполномоченное медицинское нетуберкулезное учреждение по защищенному информационному каналу сообщает в ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» о направленных к фтизиатру иностранцах. В случае неявки указанных пациентов к фтизиатру в течение 5 дней информация о каждом также по защищенному информационному каналу передается обратно в нетуберкулезное уполномоченное медицинское учреждение. На такого гражданина уполномоченное медицинское учреждение готовит и передает в течение 5 дней документы в территориальный отдел Роспотребнадзора о нежелательности пребывания этого гражданина на территории области (рис. 4).

При подтверждении в консультативном отделении ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» диагноза активного туберкулеза пациенту выдается номерное врачебное свидетельство установленного образца с рекомендацией платного лечения туберкулеза. Данные о выявленных больных туберкулезом в течение 5 дней передаются обратно в уполномоченные медицинские учреждения. В случае отказа больного от лечения нетуберкулезное медицинское уполномоченное учреждение, которое выявило у иностранца туберкулез, в течение 5 дней также передает пакет документов на больного в Роспотребнадзор о нежелательности пребывания его на территории области. В ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер» проводится мониторинг регистрации активных форм туберкулеза среди иностранных граждан Свердловской области и передача в ежемесячном режиме этой информации в Министерство здравоохранения, УФСМ и Управление Роспотребнадзора по Свердловской области (рис. 5).

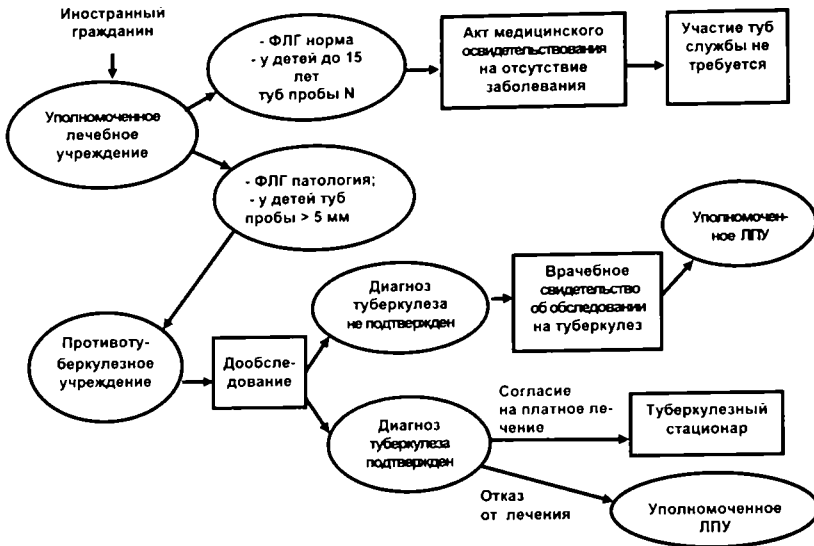
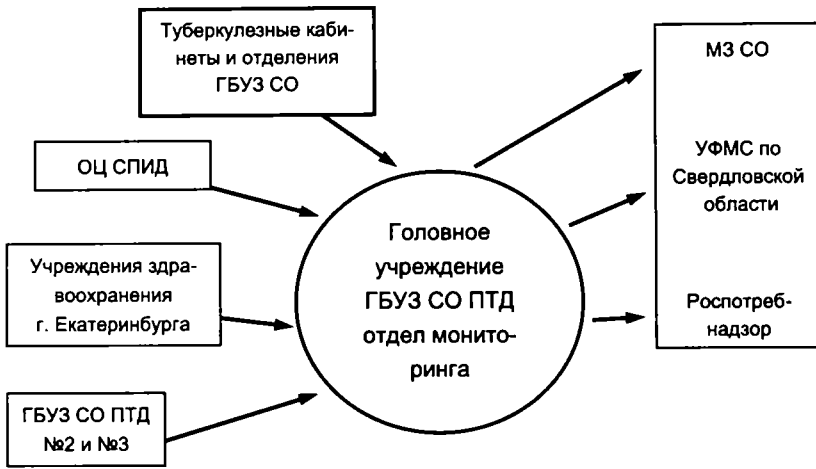


Рисунок 4. Алгоритм медицинского освидетельствования на туберкулез иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Свердловской области



Информация передается ежемесячно

Рисунок 5. Мониторинг регистрации активных форм туберкулеза среди иностранных граждан и лиц без гражданства в ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер»

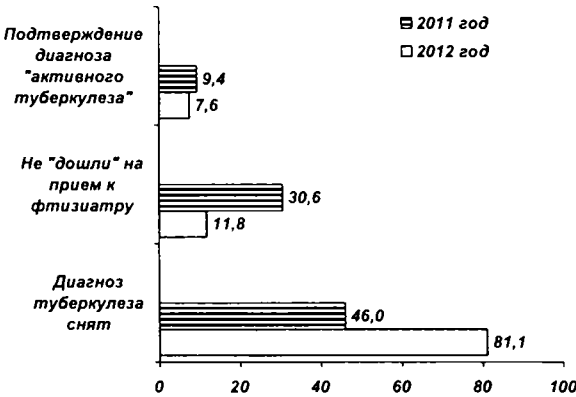


Рисунок 6. Структура иностранных граждан, направленных к фтизиатру, для проведения медицинского освидетельствования на туберкулез в 2011 и 2012 года (%)

В 2012 году 11,8% иностранных граждан и лиц без гражданства с предварительным диагнозом «туберкулёз» не дошли до противотуберкулёзной службы, в 2011 году – 30,6% (рис. 6). Процент не дошедших на дообследование в противотуберкулёзные учреждения иностранных граждан снизился в Свердловской области за 2012 год на 7,9%: с 12,3% в январе до 11,4% в декабре 2012 года.

Однако при оказании противотуберкулёзной помощи иностранным гражданам возникает множество еще не решенных проблем. Так, в настоящее время документы, оформленные на не дошедших до противотуберкулёзных учреждений мигрантов, возвращаются в уполномоченные медицинские учреждения. Механизм розыска и депортации таких граждан Роспотребнадзором и УФМС России еще не разработан. По-прежнему, проблемой является неспособность иностранных граждан оплачивать полноценное дообследование и лечение туберкулеза. Нормативными документами, регламентирующими медицинское освидетельствование иностранных граждан и лиц без гражданства, не предусмотрена форма отказа иностранного гражданина от лечения туберкулеза на договорной основе. До настоящего времени отсутствуют установленные формы и единые требования к оформлению заключения Центральной врачебной контрольной комиссии при выявлении у иностранного гражданина туберкулеза, что ведет к появлению дополнительных требований при рассмотрении документов на иностранных граждан Федеральной службой Роспотребнадзора и неоднократному повторному оформлению медицинских документов с соответствия с вновь возникающими требованиями. Так, из 230 пакетов документов, направленных из Свердловской области на иностранных граждан в Федеральную службу Роспотребнадзора для решения вопроса о депортации, положительный ответ вернулся только в 8,3% случаев. Поэтому по различным причинам в течение нескольких месяцев иностранные граждане, в том числе, с активными формами туберкулеза, представляющие угрозу здоровью населения области, не только не получают лечения по поводу активного туберкулеза,

но и не изолируются, что ведет к распространению этой опасной инфекции.

Кроме того, в 2012 году участились случаи выявления туберкулеза у иностранных граждан при обращении с жалобами не в уполномоченные учреждения. Затруднено проведение противоэпидемических мероприятий в очаге туберкулёзной инфекции у иностранного гражданина, так как место фактического пребывания и место регистрации иностранца с туберкулезом часто не совпадают.

## Выводы

Таким образом, в настоящее время в ГБУЗ СО «Противотуберкулёзный диспансер» налажена система проведения медицинского освидетельствования иностранных граждан на туберкулез: сверки по количеству направленных из уполномоченных учреждений иностранных граждан и лиц без гражданства с подозрением на «туберкулёз» и дошедших до противотуберкулёзных учреждений Свердловской области, однодневное освидетельствование иностранцев на туберкулез. Однако система оказания противотуберкулёзной помощи иностранным гражданам и лицам без гражданства в Свердловской области и Российской Федерации требует дальнейшего совершенствования. ■

*Эйсмонт Н.В.*, к.м.н., заместитель директора ГБУЗ СО «Противотуберкулёзный диспансер» по оргметодработе, *Цветков А.И.* – директор ГБУЗ СО «ПТД», к.м.н., *Балуева Л.Л.* – врач-эпидемиолог, информационно-аналитического отдела ГБУЗ СО «ПТД», *Кожеекина Н.В.* – заведующая отделом мониторинга туберкулеза ГБУЗ СО «ПТД», к.м.н., *Бурлина Е.В.* – заведующая диспансерным противотуберкулёзным отделением № 1 (легочным) ГБУЗ СО «ПТД», *Лебедекина Е.Ю.* – врач-фтизиатр диспансерного противотуберкулёзного отделения № 1 (легочного) ГБУЗ СО «ПТД», *Базите И.И.* – врач-методист информационно-аналитического отдела ГБУЗ СО «ПТД», г. Екатеринбург; Автор, ответственный за переписку: *Эйсмонт Наталья Владимировна*, телефон: 89126854402

---

## Литература:

1. Трифонова Н.Ю. Исследование медико-организационных проблем распространенности туберкулеза в современных условиях крупного мегаполиса: Автореф. дис. д-ра мед. наук. — М., 2010. — 40 с.
2. Сельцовский П.П., Горбунов А.В., Кочеткова Е.Я. и др.

Противотуберкулёзная помощь мигрантам в г. Москве и пути ее совершенствования. Материалы научно-практической конференции «Междисциплинарные аспекты дифференциальной диагностики и лечения больных туберкулезом». — М., 2012. — С. 66–67.