



19.04.2011 , № 70 от 19 апреля 2011 г.

Безопасность страны

В августе мы будем отмечать 20-летие независимости Украины. По этому случаю готовится масштабная амнистия. На свободу выйдут около 16 тысяч заключенных.

СРЕДИ НИХ пять с половиной тысяч больных активной формой туберкулеза. Так что, помимо бравых отчетов о том, что «жить стало легче, жить стало веселей», страна получит и вспышку эпидемии туберкулеза.

Беседуем с Игорем ГОРБАСЕНКО, членом Национального совета по вопросам противодействия туберкулезу и ВИЧ/СПИДу при Кабинете Министров Украины, сопредседателем Коалиции организаций «Остановим туберкулез вместе».

— Игорь Михайлович, действительно ожидается резкое ухудшение ситуации с туберкулезом?

— Амнистия неотвратимо повлечет дополнительную нагрузку на здоровье граждан и работу медиков. Из исправительных учреждений выйдет большое количество людей, больных туберкулезом. Существует коллизия между позицией Министерства здравоохранения и представителями пенитенциарной системы по поводу того, где должны лечиться больные туберкулезом, находящиеся под стражей до вынесения приговора. Последние настойчиво продвигают мысль о том, что это должно происходить в гражданских учреждениях. Мин-здрав против и имеет на это все основания.

— А где они должны лечиться?

— В лечебных учреждениях пенитенциарной системы. Правоохранители же, помещая их в тубдиспансеры коммунальной формы собственности, грубо нарушают права других больных и медперсонала. Тут же посменно несут службу милиционеры, которые должны охранять больных заключенных. Даже в туалет ведут их в наручниках, рука к руке... Не понимаю, как руководство МВД может подвергать опасности здоровье своих сотрудников? Ведь они круглосуточно находятся в очаге заразной болезни. Кроме того, нельзя исключить случаи бегства, буйства, отказа от лечения, оскорблений и угроз в адрес врачей.

— Какой выход?

— Строить или переоборудовать свои лечебные учреждения. Есть и другой аспект роста эпидемической угрозы. Речь о людях, которые содержатся в спецучреждениях МВД и больны туберкулезом. Но МВД стремится минимизировать проблему. Для своего ведомства, разумеется.

— Кто разрешил помещать заключенных в обычные больницы?

— Это предусмотрено совместным приказом МОЗ и МВД от 6 июля 2004 года «О проведении общих противотуберкулезных мероприятий среди временно задержанных и взятых под стражу людей, которые содержатся в специальных учреждениях органов внутренних дел на срок, установленный законодательством Украины». Однако создание в диспансерах участков следственных изоляторов для оказания медпомощи взятым под стражу и осужденным больным нарушает сразу несколько законов. Например, «О борьбе с заболеванием туберкулезом» от 5 июля 2001 года, где четко сказано, что выявленные в СИЗО такие больные получают помощь в медчастях следственных изоляторов, а выявленные в учреждениях исполнения наказаний обеспечиваются ею в специализированных противотуберкулезных учреждениях криминально—исполнительной системы. Затем — закон «Об охране труда», Кодекс законов о труде, где пишется, что создание безопасных и безвредных условий труда на всех предприятиях возлагается на собственника. Нарушен и Хозяйственный кодекс: «При составлении трудового договора предприниматель обязан обеспечить необходимые условия труда». Добавьте сюда статью 271 Уголовного кодекса Украины о нарушении требований законодательства по охране труда и статью 155 Уголовно-процессуального кодекса Украины о взятии под стражу.

— Министерство, призванное следить за выполнением законов, само их попирает?

— Выходит, так. Совместный приказ МОЗ и МВД противоречит и другим законодательно-нормативным актам, которые регламентируют лечение взятых под стражу больных туберкулезом до вступления в силу приговора суда в учреждениях криминально-исполнительной системы. Например, установлен срок их пребывания в диспансерах – от

72 часов до 10 суток. Он не соблюдается, ибо длительное пребывание там временно задержанных обусловлено отказом следственных изоляторов принимать больного туберкулезом в свои лечебные учреждения. Причина: нет условий для изоляции его от других задержанных.

— Заключенные, выйдя на волю, порой пополняют ряды бездомных. А среди них тоже, наверное, есть больные туберкулезом?

— Такой учет у нас почти не ведется. А вот Госкомстат России выдал информацию о том, что бездомных у них четыре миллиона. Соотнеся эту цифру с количеством жителей России и сопоставив с нашим населением, получаем 1,2–1,3 миллиона бездомных. Точную цифру ни одна перепись населения установить не может, она основана на место- жительстве. Проецируя эти данные на заболеваемость туберкулезом, мы считаем, что минимум половина наших бездомных имеет все основания болеть туберкулезом. Они им и болеют. Поэтому к статистике Минздрава и Госкомстата мы вправе добавить полмиллиона граждан, не имеющих жилья. К официальным 460 тысячам надо приплюсовать столько же.

– О миллионе больных, о том, что эпидемия представляет угрозу для общественного здоровья и экономики страны, говорила и Татьяна Бахтеева, нардеп-регионал, глава парламентского Комитета по вопросам здравоохранения. Она отметила недофинансирование отрасли, заявив, что большие надежды возлагаются на полученный Украиной грант Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

— Ни одно государство не победит туберкулез, если само не акцентирует внимание на этой проблеме. Никакой Глобальный фонд не поможет. Одна из задач новой Общенациональной программы борьбы с туберкулезом на 2012 – 2017 годы, проект которой разрабатывается, в том, что необходимо достучаться до всех уязвимых групп, куда входят и бездомные. Мы все с ними контактируем. Они живут в наших подъездах, ездят в транспорте, их привлекают к работе на стройках, в сельском хозяйстве. Их надо обследовать и лечить, что сделать невероятно трудно. Тем не менее это живые люди, которые нуждаются в защите и помощи. Вообще слово «бомж» — старая милицейская аббревиатура, гремящая, как пустая консервная банка, которую хочется пнуть ногой. Вот бомжей и гонят...

В группе риска также люди, находящиеся под стражей, цыгане — ромы с их полукочевым образом жизни, больные ВИЧ, женщины секс-бизнеса, иные лица, ведущие асоциальный образ. Еще я бы отнес сюда всех, кто имеет повышенный риск легочных

заболеваний, в первую очередь шахтеров. Для них не редкость после 50 лет пневмокониоз от угольной пыли, которой они дышат.

Сегодня каждый может заболеть туберкулезом. Правда, для этого необходимы массированный контакт с бактериовыделителем и дефицит своего иммунитета. А он в условиях дикого капитализма, который выжимает из людей все соки, снижается основательно. Не все об этом помнят. И напрасно. Свое здоровье надо беречь.

Автор: Татьяна ХЛЕБНИКОВА.

[Рабочая Газета](#)