

КАБИНЕТ МИНИСТРОВ РЕСПУБЛИКИ АБХАЗИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 2 апреля 1999 г. № 43

г. Сухум

О состоянии и мерах улучшения деятельности фтизиатрической службы Министерства здравоохранения Республики Абхазия

Учитывая острую социальную значимость деятельности фтизиатрической службы, Кабинетом Министров Республики Абхазия предпринимаются меры по улучшению ее деятельности. Решением правительства (постановление Кабинета Министров Республики Абхазия от 20 мая 1998 г. № 100) в порядке исключения значительно повышены должностные оклады медицинских работников и хозяйственного персонала диспансера.

Задолженность по заработной плате погашена по январь 1999 года.

Для нормального функционирования диспансера (доставки сотрудников на работу, транспортировка больных, для экстренных случаев и т.д.) Кабинетом Министров Республики Абхазия и Министерством здравоохранения выделены 2 автомашины марки РАФ.

Из запланированных на выплату зарплаты с июля 1997 года по январь 1999 года 123,3 тыс.руб. фактически выдано 145051 руб.(за счет увеличения должностных окладов).

На питание в 1998 году было выделено 49729 руб. (из запланированных 80 тыс. руб.).

На хозрасходы выделено 14280 руб. (из запланированных 18 тыс.руб.).

На медикаменты из госбюджета выделено 4000 рублей.

Кроме того, за 10 месяцев 1998 года на фтизиатрическую службу из Фонда медицинского страхования выделено 67400 руб., в т. ч. 10 тыс. руб. непосредственно диспансеру, 57400 руб. на приобретение туберкулина, вакцины БЦЖ, шприцев туберкулиновых для детского населения.

Значительную помощь в налаживании и функционировании диспансера оказывала международная организация "Врачи без границ".

Проведены ремонтно-строительные работы здания диспансера, осуществлялось обеспечение медикаментами и, соответственно лечение больных со свежевывявленными заразными формами туберкулеза.

Однако, несмотря на предпринятые меры, фтизиатрическая служба нуждается в значительном совершенствовании. В силу ряда причин объективного и субъективного характера в ее деятельности имеются серьезные проблемы.

Основные из них вызваны отсутствием квалифицированных кадров, необходимого рентгенооборудования, химических реактивов.

Недостаточно обеспечены кадрами лечебно-профилактические учреждения. В городе Сухум – три врача, в Гулрыпшской ЦРБ – один, в диспансере – три, в городе Ткуарчал – один. Нет фтизиатров в Гагрском, Гудаутском, Очамчырском, Сухумском и Галском районах.

Определенная часть проблем вызвана недостаточным уровнем организационной работы Министерства здравоохранения Республики Абхазия.

В апреле 1998 года, ввиду несоблюдения Министерством здравоохранения ряда условий, была прервана Программа борьбы с туберкулезом, проводившаяся Международной организацией "Врачи без границ".

В настоящее время подписано соглашение о возобновлении Программы.

Не налажен точный учет больных туберкулезом, проживающих в республике, нет данных о количестве больных, прошедших или проходящих амбулаторное лечение по месту жительства.

Не проводится флюорографическое обследование населения, наличие заболевания выявляется, как правило, в острой стадии или при обращении больных в медицинские учреждения по поводу общего болезненного состояния.

Как показывает практика, амбулаторное звено в основном выпадает из единой системы профилактики и лечения туберкулеза.

Специализированное лечение оказывается больным в Республиканском противотуберкулезном диспансере. По имеющимся данным, в 1998 году в диспансер на лечение поступило 196 больных, 162 выписано, 9 случаев смертности.

Вызывает особую обеспокоенность и рост числа заболевания туберкулезом детского населения.

В частности, только в г. Сухум в течение одного года из 9105 детей выявлено 1371 с положительной реакцией, из них 300 нуждаются в лечении. По другим районам данных нет.

Министерством здравоохранения Республики Абхазия проведена вакцинация детского населения. В целом организовано прошла эта акция в Очамчирском, Ткуарчалском районах. Существенную помощь оказали местные администрации.

В других районах к столь серьезному мероприятию отнеслись недостаточно ответственно. Не всегда соблюдались санитарные нормы. В Сухумском районе имели место факты повторной вакцинации детей. В определенных возрастных группах вакцинация детей вообще не проводилась.

Различными формами туберкулеза болеют и граждане, отбывающие различные сроки наказания в местах лишения свободы.

Кабинет Министров Республики Абхазия

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

I. Справку Министерства здравоохранения Республики Абхазия «О состоянии и мерах совершенствования фтизиатрической службы» принять к сведению (прилагается).

II. Признать работу Министерства здравоохранения Республики Абхазия по организации фтизиатрической службы Министерства здравоохранения недостаточной.

III. Министерству здравоохранения Республики Абхазия (Гургулия А.А.):

1. Обеспечить выполнение соглашения между организацией «Врачи без границ» и Министерством здравоохранения Республики Абхазия по возобновлению Программы борьбы с туберкулезом.

2. Обеспечить вакцинацию всего детского населения, возложив ответственность за проведение ее в строгом соответствии с установленными нормами на заместителя Министра здравоохранения по охране материнства и детства.

3. Периодически изучать состояние дел в городских, районных лечебно-профилактических учреждениях, итоги рассматривать на заседаниях коллегии.

4. Обеспечить соблюдение режима, норм и порядка функционирования диспансера.

5. Разработать и представить в Кабинет Министров Республики Абхазия до 1 июня 1999 г. Программу борьбы с туберкулезом, согласовав с Министерствами экономики, финансов, образования и внутренних дел Республики Абхазия.

6. Обеспечить в родильных домах и родильных отделениях больниц 100-процентную вакцинацию БЦЖ всех новорожденных.

7. Взять на особый учет и наладить дальнейшее лечение детей с положительной пробой Манту.

8. Совместно с Министерством образования Республики Абхазия представить в Кабинет Министров Республики Абхазия по 1 мая 1999 года предложения по организации детского сада с круглосуточным пребыванием детей из семей больных туберкулезом.

IV. Главам администраций города (районов):

1. Определить в качестве приоритетного обеспечение финансирования по обследованию и лечению больных туберкулезом, в первоочередном порядке — детского населения.

2. Изыскать необходимые средства на ремонт (г. Сухум) и приобретение стационарных рентгенустановок (Гулрыпшский, Очамчирский, Сухумский районы), необходимых химиореактивов и рентгенпленки.

V. Фонду обязательного медицинского страхования Республики Абхазия (Жиба В.В.) выделять в 1999 году финансовые средства на фтизиатрическую службу Министерства здравоохранения Республики Абхазия.

VI. Министерству финансов Республики Абхазия (Бганба Л.Д.):

1. Выделять ежемесячно средства на питание больных в противотуберкулезном диспансере на общее число больных в соответствии с установленными нормами.

2. Выделять ежемесячно средства на питание среднего и младшего персонала диспансера на период круглосуточных дежурств.

3. Обеспечить финансирование расходов на приобретение бензина, масла для автомашин, переданных диспансеру в соответствии с установленными нормативами

4. Выделить средства на ремонт флюорографа в медсанчасти СИЗО.

VII. МВД Республики Абхазия (Кчач А.И.) обеспечить совместно с Министерством здравоохранения Республики Абхазия (Гургулия А.А.) обследование всех граждан, отбывающих наказание в СИЗО, на предмет заболевания туберкулезом и при необходимости лечение.

VIII. Госкомпания «Абхазтранс» (Бебия Р.Л.) обеспечить бесплатный проезд 4-х сотрудников диспансера к месту работы в соответствии с заявкой Министерства здравоохранения Республики Абхазия.

IX. Контроль за выполнением данного постановления возложить на Министерство здравоохранения Республики Абхазия, отдел госбюджетных и гуманитарных организаций Кабинета Министров Республики Абхазия.

Премьер-Министр
Республики Абхазия


С.БАГАПШ

СПРАВКА
О СОСТОЯНИИ И МЕРАХ УЛУЧШЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ
СЛУЖБЫ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АБХАЗИЯ

В деятельности фтизиатрической службы Министерства здравоохранения Республики Абхазия есть значительные проблемы, вызванные целым рядом причин.

В частности, не налажена должная взаимосвязь всех служб системы здравоохранения (в том числе Государственной санитарно-эпидемиологической службы), отсутствует статистика заболевания туберкулезом в сельских населенных пунктах ввиду отсутствия финансирования. Не функционируют первичные звенья здравоохранения, усилилась миграция населения, не обеспечено необходимое калорийное питание населения. Прекращено массовое обследование населения флюорографическим методом. Из-за отсутствия передвижных и стационарных флюороустановок, необходимых средств на закуп флюоропленок заболевание туберкулезом выявляется, как правило, при обращении граждан по поводу болезненного состояния в общелечебную сеть.

Целенаправленная организационная работа лечебно-профилактических учреждений республики по выявлению больных туберкулезом отсутствует, не налажено обследование СЭС очагов заражения и проведение дезинфекционных мероприятий, отсутствует сезонное профилактическое лечение химиореактивами, недостаточно число врачей-фтизиатров, уровень санитарно-просветительной работы оставляет желать лучшего. Стоимость активного лечения вновь выявленного бациллярного больного составляет 5-6 тысяч рублей.

Комплекс вышеизложенных проблем, их острая социальная значимость требует скорейшего разрешения путем обеспечения необходимого уровня организационной и лечебной работы медицинских учреждений и соответствующего финансового обеспечения.

На сегодняшний день в медицинских учреждениях республики утверждено 19,5 штатных ед. фтизиатров, а фактически в г. Сухум – при городских поликлиниках взрослой – 2, детской – 1, в г. Ткуарчал – 1, в Гулрыпшской райбольнице – 1, Гулрыпшском противотуберкулезном диспансере – 3 врача, в г. Гагра, Гудаута и Гал – нет фтизиатров. Итого 8 фтизиатров на всю республику.

Передвижные флюороустановки имеются только в Сухумской городской поликлинике, однако и они требуют ремонта (одна машина Шкода полностью амортизирована и раскурочена, а другая и флюороустановка требуют ремонта).

Стационарные флюорографы стоят и функционируют в Гагрской ЦРБ, Гудаутской ЦРБ, Ткуарчал ЦРБ, Республиканской больнице, Гулрыпшской, Сухумской городской поликлинике, Драндской тюрьме, требуют ремонта. Все они не нагружены, за исключением флюорографа горполиклиники, где ежегодно флюорографически обследуются до 20000 человек – жителей города Сухум и других районов республики. Выявление достигает ежегодно от 80 до 120 человек различной легочной патологии, впоследствии подтверждаемые рентгенологически и лабораторно. Не в полную мощь используются флюорографы в г. Гагра, Республиканской больнице из-за отсутствия фтизиатров и расшифровывающих рентгенологов, лаборантов, отсутствия заработной платы, флюоропленок и по другим причинам.

Таким образом, общая лечебная сеть, которая должна быть на самом переднем крае борьбы с туберкулезом не задействована в полном объеме, так как выявление больных с заболеваниями туберкулезной этиологии впервые начинается в общелечебной сети. Затем больные направляются на консультацию к фтизиатру с целью уточнения диагноза и постановки больного на учет и дальнейшего лечения в зависимости от формы туберкулезного процесса. И основную специализированную помощь эти больные получают в условиях Республиканского противотуберкулезного диспансера на 140 коек, где имеются в основном все условия для организационного и клинического лечения лиц, страдающих различными формами легочного туберкулеза, как в условиях стационара, так и амбулаторно по различным схемам лечения двумя, тремя, четырьмя химиопрепаратами от 2-х месяцев до 1 года, а с далеко зашедшими формами (хроники) и пожизненно.

В республике по показателям годового риска заражения туберкулезом 1,5 при населении – 300 тысяч человек - 180 новых БК положительных больных за год, т.е. за последние 3 года добавилось 540 больных свежих случаев заразных больных, не говоря о тех больных, которые уже состояли на учете по поводу различных форм легочного туберкулеза на начало 1996 года (444 человека с активными формами туберкулеза). По данным Республиканского противотуберкулезного диспансера, который ведет как стационарное, так амбулаторное лечение, значится цифра прошедших с 1.01.94 г. по 1.ХП.98 г. больных 1411, из которых детей от 4 до 15 лет – 210 человек. За это же время от туберкулеза, из этого числа умерло 97 взрослых и 4 детей (в больнице).

О достоверности показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза не приходится говорить, так как истинной численности населения республики нет из-за большой миграции населения, умерших хоронят чаще всего без свидетельства о смерти, заболевшие уезжают за пределы республики на лечение, нет их регистрации, нет сведений о заболевших из районов, где отсутствуют фтизиатры, и статистика в основном идет из г. Сухум и Республиканского противотуберкулезного диспансера.

Особую настороженность вызывает заболевание туберкулезом молодого трудоспособного населения, когда к своему здоровью относятся поверхностно, к врачу обращаются уже в расцвете заболевания, часто прерывают лечение и не доводят его до полного излечения, что приводит к хронизации болезни из-за вырабатываемой резистентности к химиопрепаратам и в дальнейшем дело идет к осложнениям трудно поддающемуся лечению формами туберкулеза и в конечном счете к инвалидности. Все это происходит из-за длительности лечебного процесса от двух месяцев до 8-12 в зависимости от формы заболевания.

Поэтому по статистике в год по республике выявляется от 100 до 180 свежих случаев туберкулеза.

Лечебно-профилактические учреждения, медицинский персонал должны свежие случаи подвергать интенсивному без всякого перерыва лечению и доведение к излеченности заболевания этого контингента до 85%, что является хорошим показателем в борьбе с таким социальным злом, как туберкулез. Несмотря на высокие затраты на предупреждение и лечение туберкулеза, финансирование которого осуществляется за счет средств государственного бюджета необходимо идти на это во избежание еще большей распространенности заболевания и запущенных форм, на что потребуются еще большие средства.

Особую тревогу вызывает тот факт, что число детей от 4 до 15 лет инфицированных растет из года в год, что выявляется при массовом обследовании детей путем постановки пробы Манту, (достоверная информация) выездными бригадами медработников в селах Сухумского, Гулрыпшского, Очамчирского и Ткуарчалского районов республики. Одновременно проводятся плановые прививки против различных инфекционных заболеваний по графику отдела охраны материнства и детства

Министерства здравоохранения Республики Абхазия с привлечением специалистов на местах, где они имеются. При рождении дети в родильных домах обязательно вакцинируются против туберкулеза – БЦЖ. Однако, из-за отсутствия вакцины БЦЖ ревакцинация детей в определенных возрастных группах не проводилась (а это в 6 лет, 12 лет и 15-17 лет, трижды).

Поэтому, начавшаяся в конце 1997 года вакцинация детского населения выявила такое количество инфицированных детей, что создает предпосылки для принятия неординарных организационных мер с выделением средств, направленных на борьбу с начавшейся эпидемией туберкулеза. К примеру, из 9105 детей, которым проведена проба Манту в Сухумской детской поликлинике с конца 1997 г. по октябрь 1998 г., выявлен 1371 ребенок с положительной реакцией, из которых при дополнительном обследовании оказалось 300 детей, нуждающихся уже в лечении. И это только по детской поликлинике г. Сухум. Итогов по районам пока нет. Однако, уже видно, что они будут неутешительными.

Крайне тяжелое положение сложилось и в Драндской тюрьме, где по самым скромным подсчетам свыше 10% заключенных страдают различными формами туберкулеза, при отсутствии врача, медикаментов- химиопрепаратов и недействующем флюорографе. В тяжелых случаях больные заключенные доставляются в Республиканский противотуберкулезный диспансер для специализированного лечения, однако, из-за минимальных возможностей стационара – также острая нехватка медикаментов, питания, возможностей комбинированных способов лечения, хирургическое, реанимационное, больные чаще всего экзетируют. При наличии собственной медсанчасти МВД и лазарета при тюрьме им необходима финансовая помощь на ремонт флюорографа и закупку химиопрепаратов.

Вопросы состояния фтизиатрической службы рассматривались на коллегиях Министерства здравоохранения Республики Абхазия, однако, при существующей неорганизованности и тяжелых финансовых и материальных трудностях кардинальных изменений в ситуации с туберкулезом не произошло.

Кабинет Министров Республики Абхазия рассматривал вопрос, о некоторых мерах по совершенствованию деятельности Республиканского противотуберкулезного диспансера, постановлением которого увеличена заработная плата в полтора раза работникам учреждения, индивидуально установлен должностной оклад главному врачу, поручено Минфину погасить задолженность по заработной плате сотрудникам больницы, изменено штатное расписание, задолженность по зарплате полностью погашена.

Миссия МСФ «Врачи без границ», которая в одностороннем порядке прекратила финансирование противотуберкулезной программы в диспансере и свернула свою деятельность по многим объективным и необъективным причинам, вновь заключила соглашение с Министерством здравоохранения Республики Абхазия о возобновлении программы с 1999г. с определенными условиями - политическая стабильность, безопасность сотрудников МСФ, выполнение программы по рекомендациям ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) - включение в программу только свежевыявленных больных с открытыми формами туберкулеза с ВК+ (т.е. с обнаружением в мокроте больных туберкулезной палочки, подтверждающей заразность больного). Программа включает в себя постановку на учет этой категории населения и длительное наблюдение с полным обеспечением химиопрепаратами, обследованием и лечение до полного выздоровления (если больной не бросит или не прервет лечение). Предусматривается одноразовое питание в стационаре, составляющим только 2500 к/калорий, а ТБЦ больному необходимо в сутки до 7500 к/калорий, соответственно, питание в 5000 к/калорий должно быть обеспечено стационаром. Кроме того, миссия обеспечивает ремонтные работы в диспансере, оснащение лаборатории по исследованию мокроты,

рентгенпленками и другое. Эта работа – существенная помощь в организации противотуберкулезной работы, так как это полное обеспечение лечением от 80 до 180 больных в год заразной формой туберкулеза, которые не будут инфицировать окружающих.

Другие формы туберкулеза: их предупреждение, выявление, изоляция и лечение, диспансерное наблюдение и противорецидивное лечение ложится на органы здравоохранения, администрации городов, районов и сел. А это огромная организационная работа. Необходимы неординарные организационные меры, направленные на борьбу с туберкулезом. С этой целью необходимо:

- создание межведомственной комиссии с участием глав администраций, МВД Республики Абхазия, Министерства образования Республики Абхазия, Министерства финансов Республики Абхазия, Красного Креста, Министерства здравоохранения Республики Абхазия во главе с одним из Вице-премьеров;

- подготовка и принятие национальной программы по борьбе с туберкулезом с экономическими и финансовыми выкладками, обеспечение правовой базы, предусматривающей меры по защите населения от туберкулеза.

Это будут основополагающие документы с реализацией на перспективу, а на сегодняшний день необходимы срочные меры как со стороны Министерства здравоохранения Республики Абхазия с помощью вышестоящих органов власти, а также на местах со стороны глав администраций и медработников городов и районов.

Это, прежде всего:

- проведение 100% вакцинации БЦЖ всех новорожденных в родильных домах и отделениях;

- проведение ревакцинации декретированным возрастным группам (6 лет, 12 лет, 16-25 лет);

- обеспечение 100% госпитализации больных с БК+ и их полноценное лечение и питание до достижения стойкого абацилирования и закрытия полостей;

- провести курсы лечения изониазидом всем инфицированным детям с положительной пробой Манту свыше 10 мм – 3 месяца;

- проведение 3-х месячного курса весенне-осеннего профилактического лечения химиопрепаратами членов семьи больных с БК+ в течение 2-х лет;

- восстановить вышедшие из строя передвижные и стационарные флюорографы (Сухгорполиклиника, Драндская тюрьма) и провести бесплатное массовое флюорографическое обследование населения, в стационарах лечебных учреждений, где имеются стационарные установки (Гагра ЦРБ, Гудаута ЦРБ, Республиканская больница, Гулрыпшская ЦРБ, Ткуарчал ЦРБ) больных, проходящих стационарного обследования и лечение обязательное флюорообследование;

- восстановить в г. Сухум детский сад санаторного типа с круглосуточным пребыванием детей из семей с БК+;

- в общелечебной сети районных и городских поликлиниках обеспечить лаборатории химиореактивами для исследования мокроты на БК;

- обеспечить полноценным питанием больных в Республиканском тубдиспансере из расчета 7000 к/калорий в сутки на 1 больного;

- выделить обещанный автотранспорт для Республиканского тубдиспансера по розыску и возвращению бросивших лечение больных и контактных с ними;

- восстановить в г. Сухум самостоятельный городской противотуберкулезный диспансер с необходимой численностью по нормативам и материальной базой;

- выделение из бюджета республики, администраций городов и районов, Фонда медицинского страхования, средств госкомпании «Абхазфармация» для централизованной

закупки химиопрепаратов по бесплатному лечению больных туберкулезом и централизованному их обеспечению;

- выделение санэпидемслужбы автотранспорта для проведения в очагах организационных и дезинфекционных мероприятий и т.д.

Решение указанных вопросов требует больших материальных и финансовых средств, без которых эпидемситуация по туберкулезу в республике будет все ухудшаться, доходящая до эпидемии.