



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Влияние миграции на эпидемическую ситуацию по туберкулезу и ВИЧ-инфекции в России

НЕЧАЕВА Ольга Брониславовна

руководитель Федерального центра мониторинга противодействия распространению туберкулеза в Российской Федерации ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Санкт-Петербург, 27.11.2014 г. - III Конгресс Национальной Ассоциации Фтизиатров

Миграция населения – это любое территориальное перемещение населения, связанное с пересечением как внешних, так и внутренних границ административно-территориальных образований с целью смены постоянного места жительства или временного пребывания на территории для осуществления учебы или трудовой деятельности независимо от того, под преобладающим воздействием каких факторов оно происходит – притягивающих или выталкивающих.

Различаются внешние миграции (межконтинентальные, межгосударственные) и внутренние (внутри страны – между регионами, городами, сельской местностью и т.д.). Лица, переселившиеся за пределы страны – эмигранты, переселившиеся в данную страну – иммигранты.

- **Федеральный закон РФ от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ (с изменениями и дополнениями) «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»:**
- Различают следующие категории иммигрантов в России:
- **«иностраный гражданин»** – физическое лицо, не являющееся гражданином Российской Федерации и имеющее доказательство наличия гражданства (подданства) иностранного государства;
- **«лицо без гражданства»** – физическое лицо, не являющееся гражданином Российской Федерации и не имеющее доказательств наличия гражданства (подданства) иностранного государства.
- Понятие «иностраный гражданин», как правило, включает в себя понятие «лицо без гражданства» при статистической обработке показателей системы здравоохранения.



Для большинства иностранных граждан и лиц без гражданства нахождение на территории Российской Федерации на долгосрочной или постоянной основе **предполагает получение разрешения на временное проживание или вида на жительства – обе процедуры предполагают проведение медицинского освидетельствования.** Наряду с этим требование медицинского освидетельствования может применяться вне зависимости от срока пребывания в стране, если вышеупомянутые лица предполагают работать на территории России.

- **Постановление Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2003 г. № 188 (с изменениями и дополнениями) «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации»:**
- Для выдачи разрешения на временное проживание и вида на жительство иностранный гражданин должен представить документы, подтверждающие отсутствие у него заболевания наркоманией и инфекционных заболеваний, которые представляют опасность для окружающих, предусмотренных перечнем, утвержденным уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, а также сертификат об отсутствии у него заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).



Профилактика туберкулеза. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3114-13: постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60 (зарегистрировано в Минюсте России 06.05.2014 г. № 32182):

иностранные граждане и лица без гражданства при обращении за получением разрешения на временное проживание на территории Российской Федерации, вида на жительство, гражданства или разрешения на работу в Российской Федерации во **внеочередном порядке проходят профилактический медицинский осмотр на туберкулез, а далее – 1 раз в год.** При этом иностранные граждане и лица без гражданства при выявлении у них активной формы туберкулеза впервые подлежат учету и регистрации при ведении государственного статистического наблюдения. Открытым, однако, остается вопрос о том, за счет каких средств осуществляются профилактические осмотры на туберкулез иностранных граждан.

- **Приказ Роспотребнадзора от 14 сентября 2010 г. № 336 (зарегистрировано в Минюсте России 22.10.2010 г. № 18792) «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»:**
- **Определен порядок подготовки, представления и рассмотрения в системе Роспотребнадзора материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации в случаях, если у последних будут обнаружены инфекционные заболевания, включая ВИЧ и туберкулез.**



Постановление Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № 932 (в ред. Постановления Правительства России от 29.05.2014 г. № 489) «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»:

не включены в базовую программу обязательного медицинского страхования заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройств поведения.

Медицинская помощь при этих заболеваниях оказывается за счет бюджетных ассигнований. В этой связи оказывается затруднительным. Плановая помощь может быть оказана за счет средств работодателя или средств самого мигранта.

- **Федеральный закон Российской Федерации от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 (ред. от 02.07.2013) «О беженцах»:**
- «Беженец» – это лицо, которое не является гражданином Российской Федерации и которое в силу вполне обоснованных опасений стать жертвой преследований по признаку расы, вероисповедания, гражданства, национальности, принадлежности к определенной социальной группе или политических убеждений находится вне страны своей гражданской принадлежности и не может пользоваться защитой этой страны или не желает пользоваться такой защитой вследствие таких опасений; или, не имея определенного гражданства и находясь вне страны своего прежнего обычного местожительства в результате подобных событий, не может или не желает вернуться в нее вследствие таких опасений.
- Беженцы также относятся к иностранным гражданам при обработке статистических показателей системы здравоохранения.



В 2014 году ситуация еще более усложнилась в связи с большим потоком беженцев из Украины.

Граждане Украины и лица без гражданства могут не получать статус беженца, а попросить **временное убежище**, которое предоставляется тем, кто имеет основание для признания беженцем. Тем, кто получил статус беженца или временное убежище и прошел медицинский осмотр выдается соответствующее свидетельство. **Они имеют право на медицинскую помощь наравне с гражданами**

России и не могут быть депортированы за пределы Российской Федерации из гуманных соображений. Следовательно, в случае выявления туберкулеза, ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся преимущественно половым путем (ИППП), лечение этих болезней должно проходить в России за счет средств бюджетов разных уровней. Оказание международной помощи в организации лечения граждан Украины, находящихся в России, возможно в случае присвоения им статуса «беженцев» Управлением Верховного комиссара ООН по делам беженцев.

- Численность беженцев с Украины в октябре 2014 года составила 219 тысяч человек, при этом, по словам представителей ФМС, «на сегодняшний день на территории России пребывают 835 тысяч граждан Украины, которые въехали в экстренном порядке». Скорее всего, большинство из них будет признано «беженцами» в упрощенном порядке в результате сложившейся экстраординарной ситуации в их стране.
- И эта ситуация может привести к выявлению туберкулеза не только при первичном осмотре при оформлении статуса беженца, но и через несколько лет после переезда в субъекты Российской Федерации, так как большая часть из них уже инфицированы микобактериями туберкулеза (МБТ).
- **Отметим в этой связи, что уровень заболеваемости туберкулезом в Донецкой области (2013 год – 71,3 на 100 000 населения) и Луганской области (78,6) выше, чем в среднем по Украине (67,9).** При этом доля больных с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам (МЛУ-ТБ) в Донецкой области (2013 год – 23,1% от проведенных тестов на лекарственную чувствительность среди впервые выявленных больных туберкулезом легких) и Луганской области (21,9%) больше, чем в среднем по Украине (18,8%).
- **В 2014 году профилактические противотуберкулезные мероприятия среди населения в Донецкой и Луганской областях практически не проводились.**



Письмо Роспотребнадзора от 27 февраля 2014 г. № 01/2159-14-32 «О проводимой субъектами Российской Федерации работе по профилактике инфекционных болезней среди трудовых мигрантов и повышении ее эффективности»:

- Российская Федерация занимает второе место в мире по количеству принимаемых на свою территорию мигрантов, уступая по данному показателю только США (по данным статистики отдела народонаселения департамента ООН).
- По данным Федеральной Миграционной Службы (ФМС) **на территории России находятся 10,2 миллиона иностранных граждан**, в том числе граждане Узбекистана (23%), Украины (13,3%) и Таджикистана (более 10%). Характерной чертой трудовой миграции в России является значительное количество мигрантов с неурегулированным статусом или работающих без разрешительных документов.
- В целях предупреждения распространения инфекционных болезней иностранными гражданами, прибывающими в Российскую Федерацию с целью трудового найма, **медицинское освидетельствование на наличие (отсутствие) заболеваний, представляющих опасность для окружающих, ежегодно проходит от 1 млн. до 1,5 млн. иностранных граждан.**
- Увеличивается число иностранных граждан, больных туберкулезом, проходящих лечение в организациях здравоохранения Российской Федерации. **Ежегодно 26-27% иностранных граждан, у которых выявлен туберкулез, получают лечение в противотуберкулезных диспансерах страны.**



Письмо Роспотребнадзора от 27 февраля 2014 г. № 01/2159-14-32 «О проводимой субъектами Российской Федерации работе по профилактике инфекционных болезней среди трудовых мигрантов и повышении ее эффективности»:

- В 2013 году освидетельствовано 1 495 113 человек, выявлено 6 226 больных инфекционными заболеваниями (0,42% от прошедших медицинское освидетельствование), из них ВИЧ-инфицированных – 1 607 человек (25,8% от числа выявленных лиц с инфекционными болезнями), больных туберкулезом – 2 440 (39,2%), больных ИПППП – 2 179 (35%).
- **Наиболее частой причиной оформления проектов решений о нежелательности пребывания иностранных граждан в России является туберкулез – 45,3%, ВИЧ-инфекция – 36,8%, ИПППП – 17,9%.**
- Выявляемость на 100 000 обследованных иностранных граждан в 2013 году составила: ВИЧ-инфекция – 107,5; туберкулез – 163,2; ИПППП – 145,7.
- Выявляемость ВИЧ-инфекции в среднем по России (формы ФГСН № 30 «Сведения о медицинской организации» и № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией») в 2013 году составила 315,1 на 100 000 исследований на антитела к ВИЧ, что в 2,93 раз больше, чем выявляемость ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан.
- Выявляемость туберкулеза в среднем по России (форма ФГСН № 30) в 2013 году составила 61,6 на 100 000 осмотренного методом флюорографии органов клетки населения, что в 2,65 раз меньше, чем выявляемость туберкулеза среди иностранных граждан.
- **Таким образом, среди иностранных граждан по сравнению со средними данными по России при проведении обследований выявляемость выше при туберкулезе (2013 год: 163,2 против 61,6 на 100 000 населения) и ниже при ВИЧ-инфекции (соответственно 107,5 против 315,1).**



Письмо Роспотребнадзора от 27 февраля 2014 г. № 01/2159-14-32 «О проводимой субъектами

Российской Федерации работе по профилактике инфекционных болезней среди трудовых мигрантов и повышении ее эффективности» и случаи регистрации впервые выявленных процессов по формам Федерального государственного статистического наблюдения (ФГСН) № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией» и № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом».

При проведении ежемесячного мониторинга субъекты Российской Федерации представляют в Роспотребнадзор не все сведения об иностранных гражданах, у которых обнаружена ВИЧ-инфекция. В ежегодной форме ФГСН № 61 иностранных граждан регистрируется в 1,5 раза больше. При этом надо отметить: доля иностранцев среди всех впервые зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции сокращается – с 4,5% в 2007 году до 3,0% в 2013 году.

Таким образом, можно сделать вывод о недостаточном взаимодействии между органами Роспотребнадзора и учреждениями здравоохранения, которые подают данные по регистрации ВИЧ-инфекции у иностранных граждан.

Нозология	Данные		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Итого
ВИЧ-инфекция	Письмо Роспотребнадзора от 27.02.2014 г. № 01/2159-14-32		1676	1579	1179	1385	1215	1403	1607	11358
	Форма ФГСН № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией»	абс.чис.	2238	2029	1789	1980	1943	2281	2412	14672
		% от впервые зарегистрированных	4,5	3,5	2,9	3,2	2,9	3,0	3,0	



Письмо Роспотребнадзора от 27 февраля 2014 г. № 01/2159-14-32 «О проводимой субъектами

Российской Федерации работе по профилактике инфекционных болезней среди трудовых мигрантов и повышении ее эффективности» и случаи регистрации впервые выявленных процессов по формам Федерального государственного статистического наблюдения (ФГСН) № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией» и № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом».

Доля иностранцев среди впервые зарегистрированных случаев туберкулеза в соответствии с формой ФГСН № 8 с 2007 года по 2011 год выросла с 1,5% до 2,0% и затем начала уменьшаться – до 1,7% в 2013 году. Данные между формой ФГСН № 8 и мониторингом Роспотребнадзора в 2013 году сблизилась. Между тем, этого не должно быть, так как при обследовании иностранных граждан туберкулез регистрируется не только впервые, но и повторно (рецидивы процесса).

Таким образом, можно сделать вывод о недостаточном взаимодействии между органами Роспотребнадзора и учреждениями здравоохранения, которые подают данные по регистрации туберкулеза у иностранных граждан.

Нозология	Данные	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Итого	
Туберкулез	Письмо Роспотребнадзора от 27.02.2014 г. № 01/2159-14-32	3360	3449	2498	2196	2563	2330	2440	20881	
	Форма ФГСН № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом»	абс.чис.	2123	2500	2217	2110	2821	2689	2432	16892
		% от впервые зарегистрированных	1,5	1,8	1,6	1,5	2,0	1,9	1,7	



Лечение туберкулеза и ВИЧ-инфекции не покрывается Добровольным Медицинским Страхованием и находится на бюджетном финансировании.

Необходимо определение финансовых механизмов, обеспечивающих лечение туберкулеза и ВИЧ-инфекции среди мигрантов. В частности, в рамках Таможенного союза возможна разработка соглашения о взаиморасчетах между странами-участницами в случае предоставления их гражданам лечения инфекционных заболеваний на территории другой страны.

- Значительный приток *беженцев* с Украины делает необходимым увеличение ресурсов, направляемых на противодействие туберкулезу и совершенствование соответствующих финансовых механизмов.
- Высокий уровень заболеваемости туберкулезом и ВИЧ-инфекцией на Донбассе позволяет предполагать высокий уровень данных болезней и среди тех, кто покинув эти территории получил официальный статус в России.
- **Российские противотуберкулезные и инфекционные службы должны получить адекватную поддержку, чтобы быть готовыми оказать лечебную помощь беженцам с Донбасса, в случае необходимости.**



***Благодарю за
внимание !***

