

РЕШЕНИЕ
санитарно-противоэпидемической комиссии
при Правительстве Красноярского края

«26» ноября 2014 года

г. Красноярск

№ 6

О ходе выполнения решения
санитарно-противоэпидемической
комиссии при Правительстве
Красноярского края от 12.09.2011 № 18

Ситуация по туберкулезу в Красноярском крае в течение последних 5 лет сохраняется стабильно неблагоприятной: показатель заболеваемости активным туберкулезом находится в пределах 94,7 на 100 тысяч населения, что почти в 2 раза превышает критерий благополучия по туберкулезу по версии всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в сравнении с показателями по СФО – ниже на 9,6 %.

За 10 месяцев 2014 года на территории Красноярского края зарегистрировано 2156 новых случаев заболевания туберкулезом, заболеваемость всеми формами туберкулеза составила 75,8 на 100 тысяч населения.

Среди впервые выявленных случаев туберкулеза 96,9 % составляет туберкулез органов дыхания, мужчины болеют туберкулезом в 2 раза чаще женщин. В 2014 году выявлено 980 новых случаев бациллярного туберкулеза, показатель заболеваемости бациллярным туберкулезом возрос по сравнению с аналогичным периодом 2013 года на 6,0 % (34,4 против 32,6 на 100 тысяч).

Смертность от туберкулеза снизилась за 3 года на 3,0 % и составила за 2013 год 17,6 на 100 тысяч населения, (в СФО – 20,9; в РФ – 11,4 на 100 тыс. населения). За 8 месяцев текущего года показатель смертности – 15,4 на 100 тыс. населения.

Туберкулез является не только медико-социальной, но и экономической проблемой, так как поражает наиболее экономически активную часть населения: 50 % в структуре общей заболеваемости приходится на лиц в возрасте от 25 до 44 лет.

На общую эпидемиологическую ситуацию влияют социальные факторы: по-прежнему высокий процент из числа впервые зарегистрированных больных туберкулезом приходится на лиц, вернувшихся из мест лишения свободы – 10-11 %; за счет миграционных процессов трудовых мигрантов из стран, неблагоприятных по туберкулезу.

В настоящее время растет число больных туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных, также как в целом по стране. В 2014 году в учреждениях

здравоохранения края зарегистрировано 316 новых случаев туберкулеза у ВИЧ-инфицированных (в 2005 году – 21 случай). Лечение туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией и множественной лекарственной устойчивостью значительно длительнее, а также в десятки и сотни раз дороже.

Отмечается в крае еще одна неблагоприятная тенденция – выявление туберкулеза у персонала противотуберкулезных учреждений – за последние 3 года зарегистрировано 16 случаев туберкулеза профессионального характера, в том числе среди врачей фтизиатров – 3 случая, среднего медицинского персонала – 6 случаев, младшего медицинского персонала – 7 случаев.

Возникновение случаев инфицирования туберкулезом с развитием туберкулезного процесса в условиях специализированных медицинских учреждений связано, прежде всего, с несоблюдением противоэпидемического режима в них и с невыполнением персоналом мероприятий по индивидуальной защите от инфицирования.

Вопросам борьбы с туберкулезом в Красноярском крае уделяется приоритетное значение, сеть специализированных противотуберкулезных учреждений сохранена.

С 1999 года в Красноярском крае реализуется краевая целевая программа по борьбе с туберкулезом. В 2012-2013 гг. краевая целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями» на 2011-2013 годы по разделу «Туберкулез» профинансирована на 100,0 %. В рамках программы приобретены противотуберкулезные препараты, для сопроводительной терапии и туберкулин.

В целях своевременного и полного обследования на туберкулез детей в крае внедрены аллергические пробы с Диаскин тестом, с 2014 года приобретение туберкулина осуществляется за счет средств ОМС по соглашениям с краевыми учреждениями здравоохранения.

Для повышения охвата населения края профилактическими осмотрами на туберкулез приобретено 4 стационарных флюорографических аппарата в города Красноярск и Лесосибирск, а также передвижной флюорографический аппарат для обследования населения отдаленных поселков южной группы районов края.

В крае организован и проводится ежеквартальный анализ выполнения плана флюорографических осмотров населения края, организованы выездные СПК в муниципальных образованиях с участием специалистов министерства здравоохранения Красноярского края. В министерстве здравоохранения края 1 раз в квартал проводятся видеоселекторные совещания с заслушиванием руководителей учреждений здравоохранения, не обеспечивших контрольный уровень профилактических осмотров на туберкулез.

По итогам работы за 2013 год охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез составил 69,0 % от всего населения против 63,5 % в 2011 году.

В рамках исполнения решения СПК от 2011 года организованы циклы подготовки и переподготовки медицинских кадров по специальностям: фтизиатрия, торакальная хирургия, рентгенология, анестезиология и реанимация. Специалисты краевых противотуберкулезных учреждений обучены на центральных базах по эндоскопической хирургии, компьютерной томографии.

В 2013 году освоены и внедрены в работу методы ускоренной диагностики туберкулеза: молекулярно-генетическое исследование биологического материала с целью выявления ДНК микобактерий туберкулеза и определения лекарственной чувствительности возбудителя к рифампицину в течение суток с использованием ПЦР анализатора; метод посева биологического материала на жидкие питательные среды с использованием автоматизированной системы «ВАСТЕС». Внедрены новые методы лечения больных туберкулезом: лимфотропная терапия, клапанная бронхоблокация.

Совершенствуется преемственность в работе с другими ведомствами (ГУФСИН, паспортно-визовая служба, Роспотребнадзор и др.) по своевременному выявлению и лечению туберкулеза.

С целью привлечения к госпитализации больных, уклоняющихся от лечения, в органы прокуратуры учреждениями здравоохранения края за 2013 год подан 171 иск (за 2012 год подано 248 исков).

Однако по-прежнему сохраняется ряд проблем, требующих неотложного решения.

Обеспечение ежегодной туберкулинодиагностики с целью оценки инфицированности населения и решения вопроса ревакцинации подлежащих контингентов: на протяжении последних 3-х лет наметилась тенденция ухудшения показателя охвата р. Манту. Эта профилактическая мера становится недоступной для большинства подлежащих лиц.

Другой проблемой является неудовлетворительная организация мероприятий, направленных на разрыв механизма передачи возбудителя туберкулезной инфекции – низкие показатели охвата заключительной дезинфекцией очагов туберкулеза: в целом по краю с 2011 года этот показатель несколько улучшился, но не достиг нормативного (95,0 %): охват заключительной дезинфекцией очагов возрос с 68,5 % до 84,1 %, в том числе с камерной обработкой с 44,5 % до 72,5 %. За 10 месяцев 2014 года нормативный показатель охвата заключительной дезинфекцией также не достигнут – 87,2 %. Низкие показатели охвата очагов туберкулеза заключительной дезинфекцией в г.г. Красноярск, Канск, Енисейск, Лесосибирск, в Емельяновском, Дзержинском, Тасеевском, Енисейском, Пировском, Ужурском, Кежемском и Северо-Енисейском районах. Не организовано и не обеспечено проведение камерной дезинфекции в очагах туберкулеза в г.г. Красноярск, Сосновоборск, Дивногорск, Березовском, Большемуртинском, Манском, Козульском, Тюхтетском, Кежемском, Мотыгинском, Бириллюском, Большеулуйском районах и Эвенкийском муниципальном районе.

Отсутствие дезинфекционных мероприятий в очагах туберкулеза ведет к развитию туберкулезной инфекции у лиц из окружения больного: ежегодно около 40 случаев туберкулеза регистрируется среди контактных лиц в очагах.

В крае остаются актуальными:

кадровая проблема в противотуберкулезной службе края, вследствие низкой престижности профессии, низкой оплаты труда, риска профессионального заражения;

неудовлетворительная материально-техническая база противотуберкулезных учреждений, большинство из которых расположены в приспособленных, ветхих зданиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам; недостаток площадей;

потребность в приобретении современного оборудования для противотуберкулезных учреждений края и обновлении имеющегося оборудования.

Заслушав доклад заместителя министра здравоохранения В.Н. Янина, заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Красноярскому краю Г.М. Дмитриевой санитарно-противоэпидемическая комиссия при Правительстве Красноярского края

РЕШИЛИ:

1. Принять к сведению информацию министра здравоохранения В.Н. Янина, заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Красноярскому краю Г.М. Дмитриевой.

2. Рекомендовать органам местного самоуправления в муниципальных образованиях края:

2.1. Организовать доставку населения из отдаленных поселков до флюорографических кабинетов, передвижных флюорографических установок в период проведения профилактических флюорографических осмотров.

2.2. Обеспечить ежегодное проведение санитарно-противоэпидемических комиссий по вопросам своевременного выявления, профилактики и лечения больных туберкулезом.

2.3. Обеспечить привлечение средств массовой информации в муниципальных образованиях края для регулярного освещения вопросов профилактики туберкулеза.

3. Руководителям краевых учреждений здравоохранения:

3.1. Организовать планирование, проведение и предоставление отчетов о профилактических флюорографических осмотрах населения, в том числе ВИЧ-инфицированных граждан. Обеспечить охват профилактическими флюорографическими осмотрами не менее 90 % населения при оказании первичной медико-санитарной помощи по месту проживания (прикрепления) населения.

3.2. Обеспечить эффективную работу в очагах туберкулезной инфекции по 100 % обследованию контактных лиц, организации и проведению

химиопрофилактики, обеспечению дезинфицирующими средствами для проведения текущей дезинфекции.

4. Главным врачам краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 2» (Головин В.С.), «Енисейская районная больница» (Арутюнян В.А.), «Ачинская межрайонная больница № 1» (Лебедев Д.Ю.), «Канская межрайонная больница» (Шиповалов В.А.), «Сухобузимская районная больница» (Солдатова А.В.), «Емельяновская районная больница» (Кожухов В.И.), «Минусинская межрайонная больница» (Кудрявцева И.С.) обеспечить согласование с КГБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 1» графиков работы передвижных флюорографических установок и контроль за их исполнением.

5. Главному врачу КГБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 1» (Мирончик С.Л.):

5.1. Обеспечить ежеквартальный анализ выполнения планов осмотров населения на туберкулез с представлением результатов и предложений в министерство здравоохранения Красноярского края;

5.2. Обеспечить внедрение новых методов диагностики и лечения больных туберкулезом в работу противотуберкулезных учреждений края;

5.3. Обеспечить подготовку специалистов общей лечебной сети по диагностике и профилактике туберкулеза.

5.4. Обеспечить организацию и выполнение заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза в соответствии с требованиями санитарных правил с охватом не менее 95,0 % очагов от количества подлежащих.

6. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой Центр профилактики и борьбы со СПИД» (Скударнов С.Е.) обеспечить ежеквартальный анализ охвата профилактическими флюорографическими осмотрами ВИЧ-инфицированных на туберкулез с представлением результатов и предложений в министерство здравоохранения Красноярского края.

7. Рекомендовать министерству здравоохранения Красноярского края (Янин В.Н.):

7.1. Обеспечить взаимодействие с Управлением Роспотребнадзора, учреждениями ГУФСИН, УФМС по выявлению и изоляции мигрантов, больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией;

7.2. Принять меры по созданию условий проведения заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза с охватом подлежащих очагов не менее 95,0 %.

7.3. Обеспечить представление в Управление Роспотребнадзора по Красноярскому краю анализа выполнения планов осмотров населения на туберкулез, туберкулинодиагностики в ежеквартальном режиме в разрезе территорий для принятия адекватных управленческих мер.

7.4. Обеспечить организационную работу и контроль за внедрением в краевых учреждениях здравоохранения санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза».

7.5. Обеспечить представление в Управление Роспотребнадзора по Красноярскому краю анализа охвата профилактическими флюорографическими осмотрами ВИЧ-инфицированных на туберкулез в разрезе территорий в ежеквартальном режиме для принятия адекватных управленческих мер.

7.6. Организовать проведение санитарно-просветительной работы с привлечением средств массовой информации с целью улучшения информированности населения по вопросам своевременного выявления и профилактики туберкулеза.

8. Управлению Роспотребнадзора по Красноярскому краю (Д.В. Горяев):

8.1. Обеспечить надзор за выполнением санитарного законодательства в части профилактики туберкулеза: при осуществлении плановых и внеплановых надзорно-контрольных мероприятий в отношении учреждений здравоохранения, образования, объектов экономики, сферы обслуживания и других объектов обеспечить проверки выполнения санитарных правил «Профилактика туберкулеза».

8.2. Обеспечить эпидемиологическое расследование каждого вновь выявленного случая бациллярного туберкулеза с установлением причинно-следственных связей, организовать проведение таких расследований эпидемиологами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Красноярском крае» и его филиалов совместно с фтизиатрической службой и с оформлением соответствующей карты эпидемиологического расследования.

8.3. Усилить государственный надзор за выполнением противотуберкулезных мероприятий в очагах туберкулеза, за выполнением заключительной дезинфекции, в том числе с камерной обработкой предметов обихода в очаге.

8.4. Организовать наблюдение за туберкулезными очагами с учетом группы эпидемиологической отягощенности с ведением соответствующей картотеки.

8.5. Обеспечить контроль за выполнением заключительной дезинфекции, в том числе с камерной обработкой, в очагах туберкулеза.

8.6. Обеспечить разъяснительную работу среди населения о мерах по профилактике туберкулеза.

9. Секретарю СПК Г.М. Дмитриевой направить настоящее решение в адрес Управления Роспотребнадзора и его территориальных отделов, министерства здравоохранения края, органов местного самоуправления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Красноярском крае», ККБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 1», ККБУЗ «Красноярский центр по борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями», учреждений здравоохранения Красноярского края.

10. Разместить настоящее решение на официальном портале Красноярского края и в официальных материалах администрации края.

11. Контроль за выполнением настоящего решения возложить на Управление Роспотребнадзора (Д.В. Горяев).

Заместитель председателя
Правительства края,
председатель комиссии

 Р.Е. Пашинова