

РЕШЕНИЕ
санитарно-противоэпидемической комиссии
при Правительстве Красноярского края № 8

«08» декабря 2015 г.

г. Красноярск

**Об эпидемиологической ситуации
по туберкулезу в Красноярском крае
за 10 месяцев 2015 года и мерах
по его профилактики**

В течение последних 5 лет ситуация по туберкулезу в Красноярском крае сохраняется стабильно неблагоприятной: годовой показатель заболеваемости активным туберкулезом находится в пределах на 100 тысяч населения и почти в 2 раза превышает критерий благополучия по версии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

За 10 месяцев 2015 года в крае зарегистрировано 2124 случая активного туберкулеза или 74,45 на 100 тысяч населения, заболеваемость на уровне аналогичного периода 2014 года – 75,50 или 2154 случая.

Выше краевого показатель заболеваемости в Туруханском, Нижнеингашском, Абанском, Тасеевском, Березовском, Большеулуйском, Козульском районах, Эвенкийском муниципальном районе.

Остается высокий показатель заболеваемости бациллярным туберкулезом – зарегистрировано 990 случаев, показатель составил 34,70 на 100 тысяч населения (за тот же период 2014 года – 985 случаев, показатель составил 34,53 на 100 тысяч населения); возросла доля больных с сочетанным диагнозом ВИЧ+ туберкулез: с 16,2 % (349 случаев) до 19,9 % (423 случая).

Уровень заболеваемости активным туберкулезом среди детского населения на 33,7 % ниже показателя аналогичного периода 2014 года и составил 20,13 на 100 тыс. населения против 30,38 на 100 тыс. населения, в абсолютных числах 116 против 175 случаев (меньше на 59 случаев).

Сохраняется неблагоприятная тенденция – выявление туберкулеза у медицинских работников: за последние 3 года зарегистрировано 29 случаев туберкулеза профессионального характера, в том числе среди врачей – 7 случаев, среднего медицинского персонала – 15 случаев, младшего медицинского персонала – 7 случаев.

Продолжается контроль заболеваемости туберкулезом среди иностранных граждан, в ходе медицинского освидетельствования выявлено 74 случая туберкулеза.

За 10 месяцев 2015 года от туберкулеза умерло 369 человек, смертность составила 15,5 на 100 тыс. населения (за 2014 год – 374 человека, показатель составил 15,7 на 100 тыс.), на одном уровне.

Проводимые мероприятия по снижению смертности:

1. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (флюорография и туберкулинодиагностика) по итогам 10 месяцев 2015 года составил 55,7 % (1 473 510 человек) от всего населения (при целевом

показателе 71,0 %). Охват туберкулинодиагностикой, включая Диаскин тест, составил 71,3 % (305 652) (при плане 90,0 %).

В результате проведенной работы увеличилась доля больных туберкулезом, выявленных активно при профилактических осмотрах, и составила 74,5 % (по плану не менее 63,0 %) против 61,8 % в 2014 году.

2. Обеспечение противотуберкулезными препаратами и диагностическими средствами: из средств краевого и федерального бюджетов приобретены лекарственные препараты и диагностические средства для диагностики и лечения больных туберкулезом, в том числе с множественной лекарственной устойчивостью. Все пациенты, страдающие туберкулезом, а также контактные и лица из групп «риска», обеспечены основными противотуберкулезными препаратами и препаратами для сопроводительной терапии.

3. Проводится химиопрофилактика туберкулеза у ВИЧ-инфицированных. Доля впервые выявленных ВИЧ-инфицированных, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза, составила 50,4 %.

4. Проводится диспансерный осмотр и флюорографическое обследование с целью выявления туберкулеза у ВИЧ-инфицированных: доля ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование из числа состоявших на учете, составила 95,1 % (16503 из 17360), из них обследовано на туберкулез 73,8 % (12180 из 16503).

5. Для больных туберкулезом, имеющих низкую приверженность к лечению, организованы стационарозамещающие формы лечения (стационары на дому, дневные стационары). Эффективность лечения больных с МЛУ/ШЛУ составила 53,1 % (по плану не менее 50 %).

6. За 10 месяцев 2015 года из запланированных 44943 человек привито против туберкулеза 35198 человек, что составило 78,3 %, в том числе выполнение вакцинации против туберкулеза среди новорожденных составило 76,4 % – (из 39030 запланированных привито 29813).

Ниже краевого показателя выполнения плана профилактических прививок против туберкулеза в г.г. Сосновоборск, Бородино, Дивногорск, Назарово, Большемуртинском, Нижнеингашском, Большеулуйском, Идринском, Кежемском, Курагинском районах, Эвенкийском муниципальном районе.

7. Остается до конца не решенной проблема проведения заключительной и камерной дезинфекции в очагах туберкулеза, так по состоянию за 10 месяцев 2015 года охват заключительной и камерной дезинфекции составил 89,7% и 87,4 % соответственно (при нормативном показателе – не менее 95,0 %).

Низкие показатели охвата заключительной дезинфекцией в г.г. Сосновоборск, Канск, Лесосибирск, Минусинск, Красноярск, Березовском, Большемуртинском, Емельяновском, Манском, Сухобузимском, Балахтинском, Канском, Енисейском, Казачинском, Минусинском, Мотыгинском районах, Таймырском муниципальном районе.

Заслушав доклад заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора, заместителя главного государственного санитарного врача по Красноярскому краю Г.М. Дмитриевой, заместителя министра

здравоохранения Красноярского края Д.В. Попова, главного врача КГБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 1» С.Л.Мирончика санитарно-противоэпидемическая комиссия при Правительстве Красноярского края

РЕШИЛА:

1. Принять к сведению информацию заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора, заместителя главного государственного санитарного врача по Красноярскому краю Г.М. Дмитриевой, заместителя министра здравоохранения Красноярского края Д.В. Попова, главного врача КГБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 1» С.Л.Мирончика.

2. Главам муниципальных образований края:

2.1. Обеспечить содействие в проведении профилактических флюорографических осмотров населения, особенно отдаленных поселков в части транспортировки и доставки до медицинских организаций, информирования населения.

Срок: постоянно

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

Срок: не реже 1 раза в год

3. Руководителям учреждений здравоохранения края:

3.1. Организовать планирование, проведение и предоставление отчетов о профилактических осмотрах населения на туберкулез в соответствии с действующими нормативными документами.

Срок: постоянно.

3.2. Обеспечить охват профилактическими осмотрами населения на туберкулез не менее 72,0 % населения прикрепленной территории.

Срок: ежегодно

3.3. Обеспечить охват флюорографическими осмотрами не менее 55,0 % населения из числа лиц из социальных групп риска по туберкулезу (безработных, освободившихся из учреждений ФСИН, лиц, состоящих на учете у нарколога, психиатра).

Срок: ежегодно.

3.4. Обеспечить эффективное и рациональное использование флюорографической техники для проведения профилактических флюорографических осмотров населения.

Срок – постоянно

3.5. Обеспечить работу в очагах туберкулезной инфекции по 100 % обследованию контактных лиц, организации и проведению химиопрофилактики, обеспечению дезинфицирующими средствами для проведения текущей дезинфекции.

Срок: постоянно

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

4.1. Проводить ежеквартальный анализ выполнения планов профилактических осмотров населения на туберкулез с представлением результатов и предложений в министерство здравоохранения Красноярского края.

Срок: ежеквартально

4.2. Использовать более широко различные виды стационарозамещающих технологий, в том числе стационары на дому для больных с низкой приверженностью к лечению.

Срок: постоянно

4.3. Обеспечить тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя туберкулеза ускоренными методами не менее 90% впервые выявленных больных с бактериовыделением.

Срок: постоянно

4.4. Проводить работу по снижению отрывов от лечения больных туберкулезом (не более 5 %).

Срок: постоянно

4.5. Обеспечить планирование на очередной календарный год приобретение противотуберкулезных препаратов в соответствии с эпидемиологической ситуацией на территории края.

Срок: I квартал 2016 года

4.6. Обеспечить подготовку специалистов общей лечебной сети по иммунодиагностике и иммунопрофилактике туберкулеза.

Срок: постоянно

4.7. Обеспечить проведение мер по совершенствованию взаимодействия с Управлением Роспотребнадзора, учреждениями пенитенциарной системы, УФМС по своевременному выявлению и лечению больных туберкулезом.

Срок: постоянно

5. Главным врачам КГБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер № 1» (С.Л.Мирончик), КГАУЗ «Краевой Центр СПИД» (С.Е. Скударнов), КГБУЗ «Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы» (А.В. Донской) организовать комиссионный разбор по установлению причины смерти туберкулез у ВИЧ-инфицированных граждан и граждан, не состоявших на учете у фтизиатра.

Срок: постоянно

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

6.1. Обеспечить проведение слушаний руководителей учреждений здравоохранения территорий с высокими показателями заболеваемости и смертности от туберкулеза.

Срок: в течение года

6.2. Продолжить внедрение дистанционного консультирования в режиме отложенных телемедицинских консультаций по профилю «фтизиатрия» пациентов, находящихся на лечении в КГБУЗ «Туруханская районная больница», «Байкитская районная больница № 1», «Ванаварская районная больница № 2».

Срок: 2016 год.

6.3. Доработать порядок оказания фтизиатрической помощи населению края с учетом централизации лабораторной службы, оптимизации потоков и маршрутизации больных и оказанию организационно-методической помощи подведомственным медицинским организациям.

Срок: I квартал 2016 года.

6.4. Обеспечить взаимодействие с Управлением Роспотребнадзора, органами полиции, службой судебных приставов, противотуберкулезной службой по выявлению и изоляции больных туберкулезом, представляющих опасность для окружающих.

Срок: постоянно

6.5. Принять меры по созданию условий для проведения заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза с охватом подлежащих очагов не менее 95,0 %, в том числе с использованием камерного метода дезинфекции.

Срок: постоянно

6.6. Обеспечить проведение санитарно-просветительной работы среди населения с привлечением средств массовой информации по вопросам профилактики туберкулеза.

Срок: постоянно

6.7. Информировать заместителя председателя Правительства, Председателя СПК при Правительстве Красноярского края о результатах проведения флюорографического обследования населения в муниципальных районах с целью принятия управленческих решений при невыполнении плана.

Срок: постоянно

7. Рекомендовать министерству здравоохранения Красноярского края (В.Н. Янин) совместно с Управлением Роспотребнадзора по Красноярскому краю (Д.В. Горяев):

7.1. Разработать межведомственный комплексный план мероприятий по борьбе с туберкулезом на территории Красноярского края на период до 2020 года.

Срок: до 01.04.2016

7.2. Разработать и утвердить Регламент взаимодействия министерства здравоохранения Красноярского края, Управления Роспотребнадзора по Красноярскому краю при осуществлении профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза на территории Красноярского края.

Срок: до 01.07.2016

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 мероприятий в отношении учреждений здравоохранения, образования, объектов экономики, сферы обслуживания и других объектов.

Срок: постоянно

8.2. Обеспечить эпидемиологическое расследование каждого вновь выявленного случая бациллярного туберкулеза совместно с фтизиатрической службой с оформлением соответствующей карты эпидемиологического расследования.

Срок: постоянно

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

Срок: постоянно

8.4. Обеспечить разъяснительную работу среди населения о мерах профилактики туберкулеза.

Срок: постоянно

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», КГАУЗ «Красноярский краевой центр профилактики и борьбы со СПИД», КГБУЗ «Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы», учреждений здравоохранения Красноярского края.

10. Разместить настоящее решение на официальном портале Красноярского края, на официальных сайтах министерства здравоохранения Красноярского края и Управления Роспотребнадзора по Красноярскому краю.

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

Заместитель председателя
Правительства края,
председатель комиссии


Г.Е. Пашинова