



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 15

г. Челябинск

от «28» ноября 2022 г.

№ 1

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу Охват профилактическими осмотрами на туберкулез населения Челябинской области по итогам 9 месяцев 2022 года. Анализ работы флюорографических установок

Показатель смертности от туберкулеза в Челябинской области за 9 месяцев 2022 года снизился на 12 % (с 5,0 за 9 месяцев 2021 года до 4,4 на 100 тыс. населения за 9 месяцев 2022). Доля умерших от туберкулеза до года наблюдения по Челябинской области за 9 месяцев 2022 года составила 23,9 %, что больше значения 9 месяцев 2021 года (19,2 %).

В разрезе муниципальных образований Челябинской области наибольшее значение показателя смертности от туберкулеза по итогам 9 месяцев 2022 года отмечено в Кизильском муниципальном районе (26,5 на 100 тыс. населения), значительное превышение индикатива наблюдается в Кусинском (15,9), Катав-Ивановском (14,4), Еткульском (13,5), Ашинском (12,1), Троицком (11,4) и Брединском (11,2) муниципальных районах, Троицком городском округе (11,1).

Самый высокий показатель смертности от сочетания туберкулеза и ВИЧ-инфекции наблюдается в Верхнеуфалейском городском округе (49,0 на 100 тыс. населения). Значительное превышение среднеобластного значения отмечено в Агаповском (33,0), Каслинском (26,5), Пластовском (21,6) и Коркинском (20,8) муниципальных районах. В целом неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по смертности от социально значимых инфекций наблюдается в Еткульском муниципальном районе: показатель смертности от туберкулеза составляет 13,6, от туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией – 17,9 на 100 тыс. населения.

Впервые за несколько лет отмечена тенденция к росту заболеваемости туберкулезом – по итогам 9 месяцев 2022 года показатель по форме № 8 увеличился на 1,7 % и составила 35,1 на 100 тыс. населения, среди постоянного населения прирост составил 3,4 %, показатель – 30,0 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость туберкулезом в сочетании с ВИЧ по итогам 9 месяцев 2022 года выросла и составила 13,6 на 100 тыс. населения (+8,8 %).

Наибольший показатель заболеваемости туберкулезом по итогам 9 месяцев 2022 года отмечен в Аргаяшском муниципальном районе (75,9 на 100 тыс. населения). Значительное превышение индикатива наблюдается в Кизильском (72,8), Октябрьском (58,7), Еткульском (58,3) и Кунашакском (57,4) муниципальных районах. Самый высокий показатель заболеваемости туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией отмечен в Верхнеуфалейском городском округе (44,5 на 100 тыс. населения), существенно превышает среднеобластное значение показатель в Кизильском (32,0), Нязепетровском (25,5), Агаповском (24,8) и Еткульском (22,4) муниципальных районах.

При анализе структуры впервые выявленных больных туберкулезом в абсолютных числах в последние три года отмечается стабильное количество лиц с ВИЧ-инфекцией среди всех впервые выявленных больных туберкулезом, но на фоне снижения общего количества выявленных доля ВИЧ постепенно растет и по итогам 9 месяцев 2022 года составляет 40,1 %. Наибольшая доля ВИЧ-инфицированных среди вновь выявленных больных туберкулезом по итогам 9 месяцев 2022 года отмечена в Кыштымском городском округе (85,7 %), более половины от общего числа выявленных составили лица с ВИЧ-инфекцией в Верхнеуфалейском (76,9 %), Южноуральском (60 %) городских округах, Нязепетровском (60 %), Еманжелинском (57,1 %) и Чебаркульском (57,1 %) муниципальных районах.

Охват ФОГ всех групп населения по итогам 9 месяцев 2015-2022 годов не превышает 56 % и по итогам 9 месяцев 2022 года составляет 52,6 %.

Выявляемость на уровне области на протяжении 7 лет неуклонно снижается и по итогам 9 месяцев 2022 года составляет 0,24 на 1000 осмотренных.

Наименьший охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез по итогам 9 месяцев 2022 года отмечен в Сосновском муниципальном районе (33,6 %). Неудовлетворительные показатели охвата наблюдаются в Уйском (35,5 %), Катав-Ивановском (36,4 %), Чесменском (36,6 %), Чебаркульском (39,3 %), Каслинском (43,4 %), Ашинском (43,9 %), Еткульском (45,2 %) муниципальных районах, Южноуральском (40,6 %) и Верхнеуфалейском (43,6 %) городских округах.

Высокий охват населения отмечен в Красноармейском (79,8 %) и Кизильском (75,6 %) муниципальных районах.

По итогам 9 месяцев 2022 года доля больных туберкулезом, выявленных активно, составила 52 % при индикативе 60 % (9 месяцев 2021 года – 53 %). Среди категорий населения, относящихся к группам риска и выявленных активно, стабильно преобладают лица с ВИЧ-инфекцией (31,2 % за 9 месяцев 2022 года), необследованные флюорографией 2 года и более (21,1 % за 9 месяцев 2022 года) и снятые с учета по туберкулезу (12,5 %). Доля лиц БОМЖ на протяжении 5 лет находится на уровне 2-3 %.

По итогам 9 месяцев 2022 года наименьший охват лиц, необследованных ФОГ 2 года и более, отмечен в Сосновском муниципальном районе (8 %), значительно ниже среднеобластного значения охват этой категории населения в Катав-Ивановском (19,9 %) и Кизильском (31,7 %) муниципальных районах, Верхнеуфалейском городском округе (23,4 %).

Флюорографическое обследование лиц с ВИЧ-инфекцией осуществляется два раза в год, по итогам 9 месяцев 2022 года в Челябинской области повторно обследованы 37,8 %. В Чебаркульском городском округе по итогам 9 месяцев 2022 года отмечен нулевой охват повторным флюорографическим обследованием лиц с ВИЧ-инфекцией. Низкий охват повторным флюорографическим исследованием данной группы риска наблюдается в Аргаяшском (2,5 %), Еманжелинском (6,1 %), Еткульском (10,9 %) и Кусинском (14,3 %) муниципальных районах, Златоустовском (6,0 %) и Троицком (8,8 %) городских округах.

По итогам 9 месяцев 2022 года передвижными установками осмотрено 123029 человек (9 месяцев 2021 года – 101410 человек), из них 50 % (61 522 человека) приходится на флюорографы фтизиатрической службы (9 месяцев 2021 года – 67,5 % установками ГБУЗ «ЧОКПТД»); доля осмотренных передвижными установками от общего количества ФОГ-обследований за 9 месяцев 2022 года составила 6,8 % (9 месяцев 2021 года – 5,7 %). Увеличение охвата передвижными флюорографами объясняется заменой ими стационарных аппаратов ввиду технических неисправностей.

По сравнению с аналогичным периодом 2021 года среди выявленной патологии отмечается уменьшение количества тяжелых форм туберкулеза (с деструкцией на 6,4 % и бактериовыделением на 10,4 %).

Доля фиброзно-кавернозного туберкулеза в структуре заболеваемости выросла и по итогам 9 месяцев 2022 года составила 1,0 % (9 месяцев 2021 года – 0,3 %, 9 месяцев 2020 года – 1,2 %).

С учетом роста заболеваемости туберкулезом незначительно увеличился контингент больных туберкулезом – по итогам 9 месяцев 2022 года прирост составил 2,7 %, показатель – 87 на 100 тыс. населения. Контингент больных с бактериовыделением продолжает уменьшаться на протяжении 7 лет и по итогам 9 месяцев 2022 года составляет 34,4 на 100 тыс. населения. Наибольшая распространенность по итогам 9 месяцев 2022 года отмечена в Агаповском муниципальном районе (206 на 100 тыс. населения). Высокие показатели в Красноармейском (198,5), Кизильском (187,9) и Аргаяшском (145,6) муниципальных районах, Карабашском (187,9) и Верхнеуфалейском (158,9) городских округах.

Заболеваемость туберкулезом несовершеннолетних характеризуется волнообразным течением. По итогам 9 месяцев 2022 года отмечается очередной спад показателя: по детскому населению от 0 до 14 лет на 24,7 %, по детям от 15 до 17 лет на 40,8 %. Наибольший показатель заболеваемости детей от 0 до 14 лет отмечен в Пластовском муниципальном районе.

Охват иммунодиагностикой несовершеннолетних (0-14 лет) несколько лет не превышает 70 % и по итогам 9 месяцев 2022 года составляет 67,9 %.

Наименьший охват иммунодиагностикой отмечен в Чебаркульском муниципальном районе (32,4 %). Неудовлетворительный охват наряду с отсутствием выявленных случаев заболевания туберкулезом детского населения в Южноуральском (38,2 %) городском округе, Троицком (35,5 %), Нязепетровском (40,4 %), Уйском (42,3 %), Ашинском (42,5 %), Брединском (47,1) муниципальных районах, что в перспективе может дать рост детской

заболеваемости ввиду недовыявленных случаев. Высокий охват иммунодиагностикой наблюдается в Нагайбакском (90%), Карталинском (86,6 %) Верхнеуральском (85,4 %) и Красноармейском муниципальных районах (79,6 %).

В медицинских организациях Челябинской области 88 стационарных флюорографических аппаратов, из них 53,4% (47 единиц) со сроком эксплуатации 16 и более лет. Изношенность оборудования приводит к длительным периодам простоя, что снижает доступность профилактических медицинских осмотров с целью выявления туберкулеза для населения.

Анализ охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез, графиков работы флюорографов, количество дней простоя и кадровой обеспеченности позволяет сделать вывод прежде всего о неорганизованном потоке пациентов на флюорографическое обследование в медицинских организациях.

По итогам 9 месяцев 2022 года в Аргаяшском, Агаповском, Верхнеуральском, Брединском и Пластовском муниципальных районах, Верхнеуфалейском городском округе отмечена недостаточная укомплектованность врачами-рентгенологами и рентгенолаборантами, что приводит к графику работы флюорографического кабинета в одну смену и при большой нагрузке к более поздним срокам чтения снимков.

Учитывая вышеизложенное, Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя:

1) обеспечить реализацию приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2017 г. № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» в части проведения профилактических осмотров населения на туберкулез, обратив особое внимание на неработающее население, на лиц, не имеющих постоянного места жительства, на группы риска по туберкулезу и группы лиц, не осммотренных флюорографически 2 года и более, группы риска и декретированные контингенты;

2) обеспечить охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез в соответствии с планом, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и Управления Роспотребнадзора от 22.04.2022 г. № 673 «О совершенствовании мероприятий по профилактике туберкулеза в Челябинской области и утверждении планов профилактических осмотров на 2022 год»;

3) рассмотреть возможность двойного или повторного чтения снимков с целью исключения пропуска патологии и увеличения эффективности ФОГ-метода;

4) обеспечить пересмотр графиков работы стационарных флюорографических аппаратов с целью организации возможности прохождения гражданами профилактических осмотров на туберкулез в вечерние часы и в субботу;

5) организовать работу по обязательному размещению изображений с рентгеновского оборудования (в том числе ФОГ-обследований) в систему по работе с медицинскими изображениями «Комета PACS» с целью оперативного просмотра снимков;

б) рассмотреть возможность организации дистанционной записи на флюорографическое исследование.

Срок – постоянно.

2. Министерству здравоохранения Челябинской области:

1) Управлению внедрения и развития единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (Легостаев Г.В.) организовать работу медицинских организаций по обязательному размещению изображений с рентгеновского оборудования (в том числе ФОГ-обследований) в систему по работе с медицинскими изображениями «Комета PACS» с целью оперативного просмотра снимков;

2) Заместителю министра Гладковой И.Б. подготовить предложения по замене стационарных и передвижных флюорографических аппаратов со сроком эксплуатации более 10 лет.

Срок - 1 квартал 2023 года.

3. Главным врачам ГБУЗ «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер» Лехляйдер М.В., ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Аша» Бернацкому И.М., ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым» Ускову И.Г., ГБУЗ «Городская больница г. Пласт» Аристенко И.В., ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль» Локтеву А.Е., ГБУЗ «Районная больница с. Кизильское» Васильевой А.М., ГБУЗ «Районная больница с. Уйское» Демьянову Ю.А., ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8» Прокопьеву Д.С. обеспечить бесперебойную работу передвижных флюорографов/флюоромаммографов.

Срок – постоянно.

4. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить настоящее решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

5. Контроль исполнения настоящего решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Шеломову Н.Н.

Председатель Коллегии



А.Г. Ткачева

Секретарь Коллегии

Л.Д. Лидун