



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ № 08

г. Челябинск

от «10» декабря 2019 г.

№ 5

О состоянии заболеваемости и эффективности проведения противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения заразных кожных болезней в муниципальных образованиях Челябинской области в 2018 году и 9 месяцев 2019 года

Рассмотрев информацию главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер», главного внештатного специалиста по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Челябинской области Зиганшина О.Р. «О состоянии заболеваемости и эффективности проведения противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения заразных кожных болезней в муниципальных образованиях Челябинской области в 2018 году и 9 месяцев 2019 года» аппаратное совещание отмечает.

В 2018 году в Челябинской области отмечается снижение заболеваемости заразными кожными болезнями. Всего в 2018 году зарегистрировано 2996 больных (2017 год - 3129). Интенсивный показатель составил 93,5 на 100 тыс. населения, что на 3,9% меньше, чем за 2017 год (97,3). За 9 месяцев 2019 года, по сравнению с аналогичным периодом 2018 года, заболеваемость сохраняется на прежнем уровне. Зарегистрировано 1993 больных (9 месяцев 2018 года – 1991). Интенсивный показатель составил 62,4 на 100 тыс. населения.

В 2018 году в Челябинской области зарегистрировано 2369 больных микроспорией (2017 год – 2536). Интенсивный показатель составил 73,8 на 100 тыс. населения, что ниже на 6,6% по сравнению с 2017 годом (78,9). Больные дети составили 74,0% от общего числа заболевших. Снижение заболеваемости микроспорией отмечено в 23 муниципальных образованиях области.

Наиболее выраженное снижение заболеваемости микроспорией зарегистрировано в Нязепетровском (-83,3%), Саткинском (-74,5%), Увельском (-54,9%) муниципальных районах, Южноуральском (-53,3%), Копейском (-50,7%), Карабашском (-44,4%) городских округах. Рост заболеваемости отмечен в 14 муниципальных образованиях. Среди них наиболее высокие темпы роста

выявлены в Аргаяшском (в 3 раз, с 11 до 30 случаев), Кусинском (в 2 раза, с 5 до 11 случаев) и Красноармейском (в 2 раза, с 18 до 40 случаев) муниципальных районах. В двух муниципальных образованиях заболеваемость осталась на прежнем уровне и не превышает среднеобластной показатель: Чесменский муниципальный район – 2 случая, интенсивный показатель 10,7; Варненский муниципальный район – 5 случаев, интенсивный показатель 19,9.

Превышение среднеобластного уровня заболеваемости зарегистрировано в 12 муниципальных образованиях: Троицкий (98,2), Миасский (95,8), Челябинский (90,3), Верхнеуфалейский (76,8) городские округа, Коркинский (221,4), Еманжелинский (151,2), Троицкий (138,0), Кизильский (102,5), Красноармейский (95,6), Еткульский (86,2), Нагайбакский (81,2), Каслинский (78,4) муниципальные районы. Среди них наиболее высокие показатели, превышающие среднеобластной в 1,5 и более раза (110,7 на 100 тыс. населения и более), зарегистрированы в 3-х муниципальных образованиях: Коркинский (221,4), Еманжелинский (151,2), Троицкий (138,0) муниципальные районы, это является важным индикативным показателем качества противозидемической и профилактической работы и требует принятия управленческих решений.

За 9 месяцев 2019 года зарегистрировано 1529 больных микроспорией (9 месяцев 2018 года – 1595). Интенсивный показатель составил 47,9 на 100 тыс. населения, что на 3,9% ниже, чем за 9 месяцев 2018 года (49,8). Дети составляют 73,4% от общего числа заболевших. Рост заболеваемости микроспорией отмечен в 15 муниципальных образованиях.

Наиболее высокий темп роста заболеваемости зарегистрирован в Карабашском (в 3 раза, с 3 до 9 случаев), Верхнеуфалейском (в 2,5 раза, с 12 до 28 случаев), Копейском (на 32,5%, с 77 до 102 случаев) городских округах, Саткинском (в 2,5 раза, с 7 до 16 случаев), Сосновском (в 2 раза, с 12 до 25 случаев), Красноармейском (на 56,5%, с 18 до 28 случаев), Чебаркульском (на 56,3%, с 16 до 25 случаев), Верхнеуральском (на 50,7%, с 8 до 12 случаев), Кизильском (на 41,2%, с 15 до 21 случая) муниципальных районах. Вместе с тем в 20 муниципальных образованиях отмечается снижение заболеваемости микроспорией. Наибольшее снижение заболеваемости отмечается в Кыштымском (на 46,6%) городском округе, Чесменском (на 100%), Пластовском (на 84,5%), Нагайбакском (на 72,5%), Увельском (на 72,2%), Брединском (на 66,3%), Октябрьском (на 49,5%), Троицком (на 47,5%), Аргаяшском (на 46,8%), Каслинском (на 44,0%) муниципальных районах.

Превышение среднеобластного уровня заболеваемости выявлено в 12 муниципальных образованиях: Верхнеуфалейский (91,6), Карабашский (81,4), Троицкий (69,5), Копейский (67,8), Миасский (58,9), Челябинский (57,1) городские округа, Коркинский (101,8), Кизильский (95,1), Еманжелинский (92,3), Чебаркульский (94,4), Красноармейский (67,7), Троицкий (52,2) муниципальные районы. Среди них наиболее высокие показатели, превышающие среднеобластной в 1,5 и более раз (71,9 на 100 тыс. населения и более): Верхнеуфалейский (91,6), Карабашский (81,4) городские округа, Коркинский (101,8), Кизильский (95,1), Еманжелинский (92,3), Чебаркульский (84,4) муниципальные районы.

В 2018 году зафиксирован рост заболеваемости трихофитией на 28,8% по сравнению с 2017 годом. В основном это единичные случаи. Всего

зарегистрировано 27 случаев заражения трихофитией (2017 год – 21). Больные дети составляют 66,7% (18 человек) от общего числа заболевших. Случаи заболевания трихофитией зарегистрированы в 7 муниципальных образованиях. Интенсивный показатель составил 0,84 случая на 100 тыс. населения (2017 год – 0,65). Превышение средне-областного уровня заболеваемости зарегистрировано в шести муниципальных образованиях: Копейский (1,3), Магнитогорский (1,2) городские округа, Кизильский (31,2), Кусинский (11,2), Каслинский (3,1), Сосновский (1,4) муниципальных районы.

За 9 месяцев 2019 года также отмечается незначительный рост заболеваемости трихофитией с 13 до 15 случаев (на 15,7%). На детский возраст приходится 10 случаев заболевания (66,7% от общего числа заболевших). Интенсивный показатель составил 0,5 случая на 100 тыс. населения (9 месяцев 2018 года – 0,4). Случаи заболевания трихофитией зарегистрированы в 6 муниципальных образованиях: в Челябинском - 5 случаев (9 месяцев 2018 года – 3 случая), Магнитогорском - 6 случаев (9 месяцев 2018 года - 2 случая), Троицком - 1 случай (9 месяцев 2018 года - 0 случаев) городских округах, Еманжелинском - 1 случай (9 месяцев 2018 года - 0 случаев), Кусинском - 1 случай (9 месяцев 2018 года - 0 случаев), Кизильском - 1 случай (9 месяцев 2018 года – 4 случая) муниципальных районах. Превышение среднеобластного уровня заболеваемости зарегистрировано в пяти территориях: Троицкий (1,6), Магнитогорский (1,5) городские округа, Кизильский (4,5), Кусинский (3,8), Еманжелинский (2,1), муниципальные районы.

В 2018 году по Челябинской области зарегистрирован рост заболеваемости чесоткой на 5,1% по сравнению с 2017 годом. Всего за 2018 год в области зарегистрировано 600 случаев заражения чесоткой (2017 год – 572). Интенсивный показатель составил 18,7 случаев на 100 тыс. населения (2017 год – 17,8). Снижение заболеваемости чесоткой отмечено в 13 муниципальных образованиях. Наиболее высокие темпы снижения заболеваемости чесоткой зарегистрированы в Южноуральском (- 88,9%) городском округе, Сосновском (- 77,8%) и Чебаркульском (- 100,0%) муниципальных районах. В 5 муниципальных образованиях случаев заражения чесоткой не выявлено, в 5-и заболеваемость остается на прежнем уровне. Вместе с тем в 16-и муниципальных образованиях отмечен рост заболеваемости чесоткой. Среди них наиболее высокие темпы роста выявлены в Копейском (в 3 раза, с 12 случаев до 37), Кыштымском (в 4,5 раза, с 2 случаев до 9) городских округах, Карталинском (в 4 раза, с 0 до 4 случаев), Варненском (в 9 раз, с 0 до 9 случаев) и Кизильском (в 5 раз, с 1 случая до 5) муниципальных районах.

Превышение среднего интенсивного показателя по области зарегистрировано в 16 муниципальных образованиях: Челябинский (27,1), Копейский (24,6), Кыштымский (22,7), Троицкий (20,9), Чебаркульский (19,8) городских округах, Коркинский (53,7), Еманжелинский (40,3), Варненский (35,8), Троицкий (31,6), Уйский (30,5), Нязепетровский (24,2), Кизильский (22,3), Ашинский (22,1), Увельский (21,9), Еткульский (19,9), Аргаяшский (19,5). Превышение интенсивного показателя в 1,5 и более раза (28,1 и более) зарегистрировано в 5 муниципальных образованиях: Коркинский (53,7), Еманжелинский (40,3), Варненский (35,8), Троицкий (31,6), Уйский (30,5) муниципальных районах.

За 9 месяцев 2019 года по Челябинской области также отмечается рост заболеваемости чесоткой на 17,5% по сравнению с аналогичным периодом 2018 года. Всего за 9 месяцев 2019 года в области зарегистрировано 449 случаев заражения чесоткой (9 месяцев 2018 года – 383), интенсивный показатель составил 14,1 случаев на 100 тыс. населения (9 месяцев 2018 года – 12,0). Дети составляют 37,6% от общего числа заболевших. Рост заболеваемости чесоткой отмечен в 13 муниципальных образованиях. Наиболее высокий темп роста заболеваемости зарегистрирован в Челябинском (+ 47,2%), Магнитогорском (+ 31,0%) городских округах, Красноармейском (в 6 раз, с 1 до 6 случаев), Чебаркульском (в 4 раза, с 0 до 4 случаев), Саткинском (в 2 раза, с 3 до 6 случаев), Ашинском (в 2 раза, с 7 до 13 случаев) муниципальных районах. Вместе с тем в 16 муниципальных образованиях отмечается снижение заболеваемости чесоткой. Наибольшее снижение заболеваемости отмечается в Верхнеуфалейском (- 74,7%), Златоустовском (- 72,6%), Миасском (- 71,4%), Кыштымском (- 62,2%) городских округах, Троицком (- 100%), Карталинском (- 100%), Кунашакском (- 100%), Аргаяшском (- 66,5%), Варненском (- 66,4%) и Уйском (- 49,5%) муниципальных районах.

Превышение среднеобластного уровня заболеваемости зафиксировано в 10 муниципальных образованиях: Челябинский (23,6), Копейский (18,6), Карабашский (18,1) городских округах, Еманжелинский (26,7), Коркинский (23,8), Ашинский (22,4), Нязепетровский (18,5), Каслинский (15,9), Пластовский (15,9), Красноармейский (14,5) муниципальных районах. В 4 муниципальных образованиях уровень заболеваемости превышает средне-областной в 1,5 и более раз (21,2 на 100 тыс. населения и более): Челябинский (23,6) городской округ, Еманжелинский (26,7), Коркинский (23,8), Ашинский (22,4) муниципальные районы.

За 9 месяцев 2019 года, в нарушение требований приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 08.10.2018 г. №2087 «О мерах по предупреждению распространения заразных кожных болезней в Челябинской области» специалисты Локомотивного городского округа, Чесменского муниципального района не предоставили отчёты о состоянии эпидемического процесса по заразным кожным болезням и выполнении профилактических, противозидемических, лечебно-диагностических мероприятий, что может говорить о скрытой, незарегистрированной заболеваемости.

В отчетах ряда медицинских организаций отсутствует важный показатель противозидемической работы (количество ликвидированных очагов): Верхнеуфалейский городской округ, Варненский, Кизильский, Пластовский, Красноармейский муниципальные районы. В Октябрьском, Нагайбакском, Еманжелинском муниципальных районах отсутствуют данные о количестве очагов, подвергшихся текущей и заключительной дезинфекции.

Наблюдается недостаточный охват населения профилактическими осмотрами в Увельском (85,7%), Кизильском (63,7%), Октябрьском (52,3%) муниципальных районах. Из 39 муниципальных образований области только в двух поданы письма в администрацию муниципального образования о необходимости отлова бездомных животных: Красноармейский (1 письмо), Кунашакский (5 писем) муниципальные районы. Отработаны письма только в Кунашакском районе. В территориях с неблагоприятной эпидемиологической

ситуацией не осуществляются подворные профилактические обходы. В некоторых муниципальных образованиях не ведется работа по контролю осуществления осмотров и лечения (при необходимости) домашних животных: Челябинский, Копейский городские округа, Верхнеуральский, Кусинский, Красноармейский муниципальные районы.

В Локомотивном городском округе, Чесменском, Карталинском, Кусинском, Октябрьском муниципальных районах отсутствуют врачи дерматовенерологи, что отражается на качестве профилактической и противоэпидемической работы по выявлению и ликвидации очагов заразных кожных болезней, приводит к возможно «мнимому» снижению заболеваемости с угрозой роста заболеваемости в будущем.

В целях предупреждения распространения заразных кожных болезней, аппаратное совещание решает:

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

1) обязательное исполнение требований приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 08.10.2018 г. №2087 «О мерах по предупреждению распространения заразных кожных болезней в Челябинской области».

Срок – постоянно;

2) взаимосвязь с администрациями, ветеринарными службами, учреждениями, осуществляющими дезинфекционную деятельность, с целью подачи заявок о необходимости отлова и лечения бездомных животных, проведения заключительной дезинфекции.

Срок – постоянно;

3) активизировать работу со СМИ по профилактике заразных кожных болезней.

Срок – постоянно;

4) провести дополнительные профилактические медицинские осмотры детей в учреждениях системы образования.

Срок – до 31.01. 2020 г.;

5) добиться 100% выполнения показателей противоэпидемической и профилактической работы согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 08.10.2018 г. №2087 «О мерах по предупреждению распространения заразных кожных болезней в Челябинской области»:

- количество ликвидированных очагов заразных кожных болезней,
- количество очагов, подвергшихся текущей и заключительной дезинфекции,
- охват населения профилактическими осмотрами.

Срок – постоянно;

6) обеспечить своевременную подачу и достоверность данных, вносимых в ежеквартальный отчет о состоянии эпидемического процесса по заразным кожным болезням и выполнении профилактических, противоэпидемических, лечебно-диагностических мероприятий.

Срок – постоянно.

2. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации города Челябинска Н.В. Горловой и руководителям учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области обеспечить исполнение подпункта 1 настоящего решения.

3. Главным врачам Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Куса» Батеновой Т.Ф., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Октябрьское» Попову А.В., и/о главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Чесма» Дубровиной Е.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница» рабочего поселка Локомотивный Давыдовой Р.П. в связи с отсутствием врачей-дерматовенерологов назначить ответственных медицинских работников за организацию оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» населению муниципального образования, проведения профилактических, противоэпидемических, лечебно-диагностических мероприятий и своевременного предоставления установленной отчетной формы в адрес главного внештатного специалиста по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Челябинской области.

Срок – до 31.12.2019 г.

4. Главному врачу Муниципального учреждения здравоохранения «Карталинская городская больница» Губчик О.В. рекомендовать обеспечить выполнение п. 3 настоящего решения.

5. Главным врачам Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Карабаш» Ворониной Н.А., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Куса» Батеновой Т.Ф., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское» Самохвалову В.С., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Верхнеуральска» Полинову М.М., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Кизильское» Васильевой А.М., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения ГБУЗ «Районная больница г. Аша» Курчатовой О.А., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Уйское» Демьянову Ю.А., и/о главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Верхний Уфалей» Поповой Е.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения ГБУЗ «Районная больница г. Касли» Щербакову В.А.:

1) взять под личный контроль качество лечебно-профилактической и противоэпидемической работы врачей дерматовенерологов и врачей других смежных специальностей по выявлению и профилактике пациентов с заразными кожными болезнями.

Срок – постоянно;

2) вносить предложения по рассмотрению на заседаниях муниципальной межведомственной комиссии по проблемам социальной патологии, а также на медицинских советах и аппаратных совещаниях вопросов предупреждения роста заболеваемости не только инфекциями, передающимися половым путем (далее именуется –ИППП)), но и заразными кожными болезнями.

Срок – ежеквартально;

3) отчет о проделанной работе и планируемых мероприятиях на 2020 год направить главному специалисту по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Челябинской области Зиганшину О.Р.

Срок – до 31.12.2019 г.

6. Главному врачу Муниципального учреждения «Красноармейская центральная районная больница» Филатову А.П. рекомендовать обеспечить выполнение п. 5 настоящего решения.

7. Главным врачам Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер № 3» Игликову В.А., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер № 4» Тверскому Р.М.:

1) взять под личный контроль качество лечебно-профилактической и противоэпидемической работы врачей дерматовенерологов по профилактике и выявлению пациентов с заразными кожными болезнями.

Срок – постоянно;

2) в целях улучшения качества противоэпидемической и профилактической работы, оказания методической и практической помощи, обеспечить 100%-й выезд в неблагополучные муниципальные образования (согласно схеме закрепления территорий) по заболеваемости заразными кожными болезнями, где имеет место превышение среднеобластного показателя в 1,5 и более раз.

Срок – постоянно;

3) вносить предложения по предупреждению роста заболеваемости не только ИППП, но и заразными кожными болезнями на заседания муниципальной межведомственной комиссии по проблемам социальной патологии, а также рассматривать эти вопросы на медицинских советах и аппаратных совещаниях.

Срок – ежеквартально;

4) отчеты о проделанной работе представлять главному специалисту по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Челябинской области Зиганшину О.Р.

Срок – ежеквартально.

8. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до конца 2019 г.

9. Контроль исполнения данного решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Совещания



Ю.А. Семенов

Секретарь Совещания

Л.В. Кучина