

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ ~ 09

г. Челябинск

от «03» января 2020 г.

№ 3

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Челябинской области за 9 месяцев 2020 года. Охват населения флюорографическими обследованиями и работа передвижных флюорографических комплексов

Заболеваемость туберкулезом в динамике 9 месяцев последних 5 лет стабильно снижается как по данным формы № 8, так и по форме 33 (среди постоянного населения). По итогам 9 месяцев 2020 года показатель снизился на 18,6% по сравнению с аналогичным периодом 2019 года (по форме 8) и составил 38,1 на 100 тыс. населения.

По итогам 9 месяцев 2020 года наибольший показатель заболеваемости туберкулезом отмечен в Агаповском (80,5 на 100 тыс. населения), Еманжелинском (73,9), Троицком (69,8), Брединском (59,6), Уйском (59,4) и Красноармейском (51,7) муниципальных районах. Низкий охват ФОГ-обследованиями при выявляемости выше среднеобластного значения отмечен в Еманжелинском (43,4% и 1,5 выявляемость на 1000 осмотренных), Троицком (42,3% и 0,5 выявляемость), Брединском (42% и 0,97 выявляемость), Агаповском (40,8% охват и 0,9 выявляемость), Уйском (33,3% и 1,07 выявляемость) муниципальных районах. При этом удовлетворительный уровень охвата ФОГ-обследованиями (71%) и выявляемость выше среднеобластного значения (0,7 на 1000 осмотренных) имеют место в Красноармейском муниципальном районе. Заболеваемость значительно ниже среднеобластного показателя (13,6 на 100 тыс. населения), высокий охват ФОГ (73,3%) и низкая выявляемость (0,1) наблюдаются в Саткинском и Кунашакском (охват 61%, заболеваемость 14 на 100 тыс. населения, выявляемость 0,37 на 1000 осмотренных) муниципальных районах. Еткульский и Пызненский муниципальные районы характеризуются недостаточным охватом (42,1% и 53,6% соответственно), низкой выявляемостью (0,24 и 0 соответственно), и, как следствие, показателем заболеваемости значительно ниже среднеобластного значения (17,8 и 16,5 соответственно).

В динамике отмечается снижение числа впервые выявленных лиц с сочетанием туберкулеза и ВИЧ-инфекции: за 9 мес. 2020 г. -- 349 человек

(9 мес. 2019 г. – 435 человек). Показатель заболеваемости туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией снизился на 20% и составил 13,4 на 100 тысяч населения.

Высокий показатель заболеваемости туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией отмечен в Еманжелинском (32,9 на 100 тыс. населения), Троицком (32,2), Красноармейском (29,1), Агановском (28,2), Коркинском (24,9) и Нагайбакском (22,0) муниципальных районах, Верхнеуфалейском (26,2) и Карабашском (24,2) городских округах.

По итогам 9 месяцев 2020 года выросла доля впервые выявленных больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, не принимающих высокоактивную антиретровирусную терапию на момент выявления (60% - 9 месяцев 2019 года, 74% - 9 месяцев 2020 года), при этом доля впервые выявленных больных с уровнем СД4 менее 350 клеток составила 85%. Также возросло количество случаев выявления туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией по обращению с жалобами (78% за 9 месяцев 2020 года, 71% за 9 месяцев 2019 года).

В части показателей смертности за 9 месяцев 2020 года по Челябинской области наблюдается снижение смертности от туберкулеза и смертности от сочетания ВИЧ-инфекции и туберкулеза.

По итогам 9 месяцев 2020 года показатель смертности от туберкулеза снизился на 22,7% и составил 5,8 на 100 тыс. населения. По итогам 9 месяцев 2020 года превышение индикативного показателя по смертности от туберкулеза наблюдается в следующих муниципальных образованиях: Кизильский муниципальный район лидирует по значению показателя (18,2 на 100 тыс. населения), при этом выявление новых случаев туберкулеза стабильно остается на высоком уровне (48,4 на 100 тыс. населения), регистрация случаев смерти (показатель смертности от туберкулеза – 15,8 на 100 тыс. населения) при низком уровне заболеваемости (15,8 на 100 тыс. населения) наблюдается в Локомотивном городском округе, неизменно высокий показатель смертности отмечается в динамике 9 месяцев 2019-2020 годов в Красноармейском муниципальном районе (16,1 на 100 тыс. населения), при этом в 2020 году снижен показатель заболеваемости (51,7 на 100 тыс. населения). Значительный рост показателя смертности (+68,4%) и снижение показателя заболеваемости отмечены в Аргаяшском муниципальном районе: показатель смертность составил 16,5, заболеваемости – 42,8 на 100 тыс. населения.

Показатель смертности от сочетания ВИЧ-инфекции и туберкулеза снизился на 7,9% и составил 10,4 на 100 тыс. населения. В Еманжелинском, Агановском и Красноармейском муниципальных районах высокая заболеваемость сопряжена со значительным количеством летальных исходов от сочетания туберкулеза и ВИЧ-инфекции, что свидетельствует о выявлении туберкулеза на поздних стадиях ВИЧ-инфекции: Еманжелинский (смертность 32,9 на 100 тыс. населения), Красноармейский (29,1), Агановский (28,2).

Миасский (смертность 16,0, заболеваемость 16,8), Магнитогорский (смертность 15,2, заболеваемость 17,5), Кыштымский (смертность 17,1, заболеваемость 13,1) и Конейский (смертность 16,9, заболеваемость 18,7) городские округа характеризуются высоким показателем смертности от

сочетания туберкулеза и ВИЧ-инфекции, при этом заболеваемость падает на уровне среднеобластного значения.

В динамике за 9 месяцев 2018-2020 гг. наблюдается стабильное увеличение доли умерших до года наблюдения – доля за 9 месяцев 2020 года составила 28,9%. По давности ФОИ-обследования умерших до года неизменно преобладают сроки от 3-5 лет и более, за 9 месяцев 2020 года доля этих сроков ФОИ-обследования составила 45%. Среди причин смерти умерших до года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года отмечено увеличение доли казеозной пневмонии (44%) и инфильтративного туберкулеза (24%).

В динамике 9 месяцев 2018-2020 гг. наблюдается снижение охвата населения ФОИ-обследованиями ввиду вынужденного приостановления профилактических мероприятий во 2 квартале 2020 года, что привело к росту выявления случаев туберкулеза по обращению с жалобами (53%). Выявляемость туберкулеза при ФОИ-обследовании остается на низком уровне и составляет 0,29 на 1000 осмотренных.

По итогам 9 месяцев 2020 года передвижными установками осмотрено 79930 человек, что составляет 77% от плановых значений (104457 человек). Доля осмотренных передвижными установками от общего количества ФОИ-обследований за 9 месяцев 2020 года составила 5%.

За 9 месяцев 2020 года передвижными флюорографическими установками медицинских организаций Брединского муниципального района осмотрено 596 человек, Ашинского – 1770 человек, Пластовского – 6968 человек, Троицкого городского округа – 7694 человека, Чебаркульского городского округа – 9275 человек. Передвижной флюорограф ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское» за 9 месяцев 2020 года не использовался ввиду технической неисправности в части читаемости снимков. Передвижными установками фтизиатрической службы осмотрено 53627 человек, из них 2990 человек на флюорографе ГБУЗ «Областная туберкулезная больница № 1» г. Конейска, 50637 человек – установками ГБУЗ «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер».

Показатель заболеваемости туберкулезом детского населения (0-14 лет) незначительно снизился (-3%) в сравнении с аналогичным периодом 2019 года составил 7,5 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости подросткового населения также снизился (-18%) и составил 13 на 100 тыс. населения.

В динамике 9 месяцев 2018-2020 года наблюдается увеличение доли детей, выявленных при одновременном обследовании по туберкулезному контакту с взрослым населением (58% за 9 месяцев 2020 года, 33% за 9 месяцев 2019 года), уменьшение доли ВИЧ-инфицированных детей (8%) и невакцинированных БЦЖ (11%) среди впервые выявленных, доля асоциальных детей остается на уровне 14%.

За 9 месяцев 2020 года заболеваемость детского населения зарегистрирована в следующих муниципальных образованиях – Агаповский, Аргаяшский, Ашинский, Каслинский, Чебаркульский и Троицкий (наибольшее значение – 36,6 на 100 тыс. населения) муниципальные районы, из городских округов детская заболеваемость отмечена в Златоустовском, Конейском, Магнитогорском, Миасском, Троицком, Челябинском и Южноуральском (наибольшее значение – 29,0).

По мероприятиям плана по снижению смертности населения от туберкулеза за 9 месяцев 2020 года Челябинской области доля больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом, составила 47 (индикатив 53%), число умерших от туберкулеза составило 152 человека (индикатив 225 человек).

Таким образом, в Челябинской области по итогам 9 месяцев 2020 года отмечается:

- рост доли умерших до года наблюдения;
- рост доли детей, выявленных при обследовании по туберкулезному контакту;
- крайне низкий охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез;
- снижение заболеваемости туберкулезом взрослого и детского населения;
- снижение смертности от туберкулеза.

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

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

1) достаточный охват профилактическими осмотрами 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 осмотренных флюорографически 2 года и более, группы риска и декретированные контингенты.

Срок – постоянно;

2) заслушивание вопросов профилактики туберкулеза на межведомственных комиссиях по проблемам социальной патологии с принятием мер межведомственного взаимодействия по улучшению охвата профилактическими осмотрами на туберкулез лиц из групп социального риска.

Срок – не реже 1 раза в 6 месяцев;

3) информирование населения о необходимости профилактических осмотров на туберкулез с использованием средств массовой информации, на заседаниях совета ветеранов, депутатского корпуса, женсоветов муниципальных образований, при проведении культурно-массовых мероприятий.

Срок – постоянно.

2. Начальнику управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой П.В. и руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить работу в соответствии с пунктом 2 настоящего решения коллегии.

3. Главным врачам Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер» Лехляйдер М.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Аша» Курчатовой О.А.,

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница п. Бреды» Маслаку В.Г., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Пласт» Кондрашкиной М.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Долгодеревенское» Самохвалову В.С., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Троицк» Попову А.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Чебаркуль» Локтеву А.Е., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная туберкулезная № 1» г. Конейск Казакову В.С. обеспечить бесперебойную работу передвижных флюорографов.

Срок – постоянно.

4. Руководителям медицинских организаций фтизиатрической службы обеспечить:

1) контроль засвоевременной изоляцией детей в очагах туберкулезной инфекции, в том числе в «приоритетных» семьях.

Срок – постоянно;

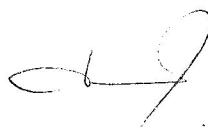
2) проведение выборочной проверки ФОГ-обследований членов семей новорожденных в детских поликлиниках и родильных домах.

Срок – постоянно.

5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ковалевскому А.В. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

6. Контроль выполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



Ю.А. Семенов

Секретарь



Л.В. Кучина