



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ №5

г. Челябинск

от «23» июня 2017 г.

№ 2

О мероприятиях по снижению смертности от туберкулеза на территории Челябинской области по итогам четырех месяцев 2017 года

В рамках реализации мероприятий Плана по снижению смертности населения от туберкулеза в 2017 году в Челябинской области, утвержденного первым заместителем Губернатора Челябинской области Рединым Е.В. и согласованным главным внештатным специалистом фтизиатром Минздрава России Васильевой И.А. достигнуты следующие индикативные показатели.

По итогам четырех месяцев 2017 года показатель смертности от туберкулеза в Челябинской области (при расчете с коэффициентом годового выражения) соответствует 10,3 случаев на 100 тысяч населения, что ниже индикативного показателя – 12,1 и планового – 11,6 на 100 тысяч населения.

Число умерших от туберкулеза составило 118 человек, за 4 месяца 2017 года удалось сохранить жизни 40 человекам (при плане на 2017 год – 2 человека).

За 4 месяца 2017 года в сравнении с аналогичным периодом 2016 года отмечено снижение числа умерших от туберкулеза с количеством сохраненных жизней в: Карталинском – 7 чел., Нязепетровском – 1 чел., Октябрьском – 2 чел., Пластовском – 1 чел., Чесменском – 2 чел., Златоустовском – 7 чел., Локомотивном – 1 чел., Челябинском – 15 чел. муниципальных образованиях.

За 4 месяца 2017 года в сравнении с аналогичным периодом 2016 года отмечен рост числа умерших от туберкулеза в: Агаповском – 4 чел., Кунашакском – 2 чел., Каслинском – 1 чел., Усть-Катавском – 2 чел., Саткинском – 1 чел., Верхнеуфалейском – 1 чел., Троицком – 4 чел., Миасском – 2 чел. муниципальных образованиях.

За январь - апрель 2017 года в структуре умерших от туберкулеза легких в сравнении с аналогичным периодом 2016 года уменьшилось количество умерших с деструктивными формами туберкулеза – 66,1 % (январь - апрель 2016 г. – 70,9 %), увеличилось количество умерших от фиброзно-кавернозного туберкулеза – 56,8 % (январь - апрель 2016 г. – 51,3 %).

За 4 месяца 2017 года умерших от туберкулеза неизвестных диспансеру – 7 человек, что составило 5,9 % от всех умерших от туберкулеза (за аналогичный период 2016 года – 10,1 %).

Умерших лиц БОМЖ – 28 чел., что составило 23,7 % от всех умерших, из них неизвестных диспансеру - 1 человек, что составило 0,8 % от всех умерших от туберкулеза (за аналогичный период 2016 года 21,5 %, из них неизвестных диспансеру - 2 человека - 1,3 %).

Всего умерших до года наблюдения – 11 чел., что составило 9,3 % от всех умерших от туберкулеза (за аналогичный период 2016 года - 11,4 %).

За 4 месяца 2017 года случаев смерти детей и подростков от туберкулеза не зарегистрировано (за аналогичный период 2016 года - нет).

Планы по снижению смертности населения Челябинской области от туберкулеза в 2017 году утверждены Главами (заместителями Глав по социальным вопросам) в 40 муниципальных образованиях Челябинской области.

За 4 месяца 2017 года доля лиц, с содержанием СД-4 лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, из числа впервые выявленных больных с ВИЧ-инфекцией, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза составил 72,7 %, при индикативном показателе 100 %.

За 4 месяца 2017 года достигнут целевой показатель по охвату химиопрофилактикой туберкулеза, из числа впервые выявленных больных с ВИЧ-инфекцией с содержанием СД-4 лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, в Аргаяшском – 100 %, Еманжелинском – 100 %, Карталинском – 100 %, Нязепетровском – 100 %, Троицком – 100 % муниципальных образованиях.

В 32 муниципальных образованиях Челябинской области не достигнут целевой показатель по охвату химиопрофилактикой туберкулеза, из числа впервые выявленных больных с ВИЧ-инфекцией с содержанием СД-4 лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, в Агаповском – 28,6 %, Ашинском – 66,7 %, Брединском – 0 %, Варненском – 20,0 %, Верхнеуральском – 44,4 %, Верхнеуфалейском – 26,7 %, Еткульском – 36,6 %, Златоустовском – 27,5 %, Карабашском – 2,6 %, Каслинском – 25,6 %, Катав-Ивановском – 28,6 %, Кизильском – 45,0 %, Копейском – 32,3 %, Коркинском – 66,7 %, Красноармейском – 46,4 %, Кунашакском – 37,9 %, Кусинском – 20,0 %, Магнитогорском – 95,0 %, Миасском – 51,5 %, Октябрьском – 22,2 %, Пластовском – 0 %, Саткинском – 0 %, Сосновском – 80,0 %, Увельском – 16,7 %, Уйском – 66,7 %, Усть-Катавском – 50,0 %, Чебаркульском – 20,9 %, Чебаркульском – 38,1 %, Челябинском – 73,1 %, Чесменском – 0 %, Южноуральском – 0 %, Локомотивном – 60,0 % муниципальных образованиях.

Индикативный показатель охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез составляет на 2017 год 70,1 % в соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 г. № 294.

В 25 территориях Челябинской области профилактические осмотры населения на туберкулез всеми методами выше среднеобластного показателя. Наиболее высокие показатели в: Агаповском – 25,5 %, Карталинском – 24,3 %, Кусинском – 23,6 %, Октябрьском – 23,2 %, Брединском – 23,1 %, Еманжелинском – 23,1 %, Кыштымском – 23,7 %, Чебаркульском (город) – 23,2 % муниципальных образованиях. В 15 муниципальных образованиях показатель профилактических осмотров на туберкулез ниже среднеобластного. Самый низкий показатель в: Чебаркульском (муниц. район) – 7,3 %, Троицком (муниц. район) – 8,2 %, Уйском – 11,7 %, Нагайбакском – 12,9 %, Саткинском – 14,3 %, Нязепетровском – 14,8 %, Локомотивном – 8,9%, Троицком – 15,3% муниципальных образованиях.

За 4 месяца 2017 года просмотрено население на туберкулез с помощью передвижных флюорографов в специализированной сети: ГБУЗ «ОТБ» г. Копейск – 4749; СП ГБУЗ «ЧОКПТД» ул. Труда, 167 – 3951; СП ГБУЗ «ЧОКПТД», ул. Комсомольский, 5 – 3995; СП ГБУЗ «ЧОКПТД», ул. Славянская, 15 – 90; ГБУЗ «ЧОКПТД» - 3107; ГБУЗ «ЧОКПТД» цифровой – 2866. Посмотрено население на туберкулез с помощью передвижных флюорографов в общей сети: ГБУЗ «Районная больница п. Бреды» – не работал; ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль» – не работал; ГБУЗ «Городская больница г. Пласт» – 913, Магнитогорский городской округ (поликлиника ММК) – 5282, ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Аша» - 173.

За 4 месяца 2017 года доля лиц из социальных групп риска, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез составила 33,2 %, среди них лиц: БОМЖ - 317 человека (26,1 % от подлежащих), состоящих на учете у нарколога - 10087 чел. (33,3 % от подлежащих), в течение последнего года освободившихся из учреждений ФСИН – 1634 чел. (33,3 % от подлежащих), состоящих на учете у психиатра – 8897 чел. (33,3 % от подлежащих).

Ниже среднеобластного показателя охвата профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез лиц БОМЖ в: Аргаяшском – 0 %, Ашинском – 18,2 %, Верхнеуральском - 0 %, Еткульском – 0 %, Каслинском – 10 %, Коркинском – 12,5 %, Магнитогорском – 7,3 %, Нагайбакском – 0 %, Троицком – 0 %, Увельском – 0 %, Чебаркульском – 20 %, Челябинском – 3,6 %, Южноуральском – 0 % муниципальных образованиях.

Ниже среднеобластного показателя осмотрены лица, состоящие на учете у нарколога в: Агаповском – 15,7 %, Аргаяшском - 3,7 %, Ашинском – 16,2 %, Брединском – 14,8 %, Варненском – 14,4 %, Еманжелинском – 14,7 %, Каслинском – 3,3 %, Катав-Ивановском – 15,7 %, Златоустовском – 1,1 %, Кусинском – 15,6 %, Кыштымском – 12,8 %, Миасском – 7,7 %, Нагайбакском – 4,1 %, Троицком – 9,0 %, Уйском – 11,6 %, Усть-Катавском – 9,6 %, Чебаркульском – 6,1 %, Чесменском – 12,4 %, Локомотивном – 13,0 %, Сосновском – 14,5 % муниципальных образованиях.

Ниже среднеобластного показателя осмотрены лица, в течение последнего года освободившиеся из учреждений ФСИН в: Агаповском – 22,2 %, Брединском – 0 %, Верхнеуральском – 0 %, Еманжелинском - 22,3 %,

Еткульском – 21,7 %, Каслинском – 11,8 %, Катав-Ивановском – 22,2 %, Кизильском – 20,0 %, Красноармейском – 25,0 %, Нагайбакском – 0 %, Нязепетровском – 17,3 %, Пластовском – 0 %, Троицком – 0 %, Увельском – 2,0 %, Чесменском – 0 %, Верхнеуфалейском – 0 %, Златоустовском – 8,3 %, Кыштымском – 0 %, Магнитогорском – 25,1 %, Миасском – 2,5 %, Троицком – 25,0 %, Усть-Катавском – 0 %, Чебаркульском – 0 %, Челябинском – 16 %, Локомотивном – 0 % муниципальных образованиях.

Ниже среднеобластного показателя осмотрены лица, состоящие на учете у психиатра в: Аргаяшском – 6,9 %, Ашинском – 9,1 %, Каслинском – 8 %, Нагайбакском – 4,2 %, Троицком – 7,3 %, Чесменском – 12,3 %, Копейском – 0 %, Кыштымском – 9,7 %, Миасском – 5,9 %, Усть-Катавском – 9,0 %, Чебаркульском – 8,4 %, Челябинском – 10,2 % муниципальных образованиях.

Целевой показатель доли больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом, за 4 месяца 2017 году составил 52,2 % при индикативном показателе 55 %. Достигли индикативный показатель в: Аргаяшском – 55,6 %, Брединском – 100 %, Красноармейском – 55,6 %, Катав-Ивановском – 66,7 %, Кизильском – 100 %, Нагайбакском – 100 %, Еткульском – 60,0 %, Коркинском – 72,7 %, Кунашакском – 80 %, Саткинском – 75 %, Уйском – 75 %, Чебаркульском – 66,7 %, Верхнеуфалейском – 100 %, Златоустовском – 57,1 %, Миасском – 71,4 %, Троицком – 71,4 %, Южноуральском – 66,7 % муниципальных образованиях.

Ниже среднеобластного показателя доли больных туберкулезом, выявленных активно среди всех больных туберкулезом, в 23 муниципальных образованиях: Ашинском – 50 %, Агаповском – 16,7 %, Варненском – 25,0 %, Карталинском – 16,7 %, Троицком – 33,3 %, Нязепетровском – 0 %, Октябрьском – 0 %, Пластовском – 0 %, Чесменском – 33,3 %, Верхнеуральском – 25 %, Еманжелинском – 50 %, Каслинском – 25 %, Кусинском – 40 %, Сосновском – 50 %, Увельском – 50 %, Карабашском – 40 %, Копейском – 50 %, Кыштымском – 0 %, Магнитогорском – 48,1 %, Усть-Катавском – 50 %, Чебаркульском – 0 %, Челябинском – 54,4 %, Локомотивном – 50 %.

Противотуберкулезные учреждения Челябинской области оснащены четырьмя системами для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами (ГБУЗ «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ «Областная туберкулезная больница № 2» г. Златоуст, ГБУЗ «Областная туберкулезная больница № 3» г. Магнитогорск).

Доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, которым проведен тест на лекарственную чувствительность возбудителя (далее именуется - ТЛЧ) до начала лечения всеми методами за 4 месяца 2017 года составила 100 %, при индикативном показателе – 100 %.

Доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением и/или выделенной ДНК МБТ, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения молекулярно-генетическими методами, за 4 месяца 2017 года составила 100 % (индикатив – 80 %).

Доля впервые выявленных больных, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения культуральным методом на жидких средах, за 4 месяца 2017 года составила 65,1 % (индикатив – 80 %).

Доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии, за 4 месяца 2017 года составила 70 % (индикатив – 75 %). Достигли этот индикативный показатель в: Коркинском – 100 %, Агаповском – 100 %, Брединском – 100 %, Чесменском – 100 %, Аргаяшском – 100 %, Кусинском – 100 %, Карталинском – 100 %, Троицком – 100 %, Копейском – 85,7 %, Златоустовском – 100 %, Миасском – 75 %, Магнитогорском – 75 %, Челябинском – 78,6 % муниципальных образованиях.

Наиболее низкие достижения этого показателя в: Пластовском – 0 %, Чебаркульском – 0 %, Ашинском – 0 %, Варненском – 0 %, Кыштымском – 0 %, Еманжелинском – 0 %, Верхнеуфалейском – 0 % муниципальных образованиях.

Доля больных МЛУ/ШЛУ туберкулезом, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии, за 4 месяца 2017 года составила 59,2 % (индикатив – 60 %).

Достигли этот индикативный показатель в: Ашинском – 100 %, Нагайбакском – 100 %, Красноармейском – 66,7 %, Октябрьском – 100 %, Брединском – 100 %, Верхнеуральском – 100 %, Уйском – 100 %, Челябинском – 62,7 %, Верхнеуфалейском – 60 %, Копейском – 66,7 %, Коркинском – 66,7 %, Магнитогорском – 60 %, Троицком – 10 %, Южноуральском – 100 % муниципальных образованиях.

Низкие достижения этого показателя в: Чебаркульском – 50 %, Кыштымском – 0 %, Златоустовском – 55,6 %, Миасском – 20 %, Каслинском – 33,3 %, Чебаркульском – 0 %, Аргаяшском – 37,5 %, Саткинском – 0 %, Увельском – 33,3 %, Кунашакском – 0 %, Сосновском – 0 %, Кизильском – 0 %, Еткульском – 50 %, Агаповском – 0 %, Чесменском – 0 % муниципальных образованиях.

С целью снижения отрывов от лечения больных туберкулезом, оказывалась социальная поддержка, находящимся на лечении пациентам.

Показатель доли впервые выявленных больных туберкулезом, получающих лечение по I, II, III режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы, составил за 4 месяца 2017 года 100 %, при индикативном показателе 30 %.

Доля больных туберкулезом, получающих лечение по IV и V режимам химиотерапии и получивших социальную поддержку за счет региональной программы, составила за 4 месяца 2017 года 100 %, при индикативном показателе 50 %.

Доля больных, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), среди впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, получавших лечение по I-II-III режимам, за 4 месяца 2017 года составила 4,6 %, при индикативном показателе 5 %.

Показатель доли больных МЛУ ТБ, потерянных для наблюдения (прерывание курса химиотерапии и выбывшие), из когорты больных, зарегистрированных для лечения по IV и V режимам химиотерапии, за 4 месяца 2017 года равен 9,7 %, при индикативном показателе 8 %.

Показатель доли оперированных больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом от всех больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, находящихся на диспансерном наблюдении, за 4 месяца 2017 года составил 2 %, при индикативном показателе 10 %, из них 1 пациент оперирован специалистами федерального НИИ туберкулеза.

Обеспеченность полугодовой расчетной потребности в противотуберкулезных препаратах за 4 месяца 2017 года:

1 ряда составил 44 %, при индикативном показателе – 100 %;

2 ряда для лечения больных с МЛУ/ШЛУ ТБ составил 8 %, при индикативном показателе – 100 %;

3 ряда для лечения больных с МЛУ/ШЛУ ТБ составил 13 %, при индикативном показателе – 100,0 %.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» проведено обучение врачей медицинских организаций первичной и специализированной медицинской помощи.

За 4 месяца 2017 года доля врачей фтизиатров, прошедших обучение в НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологии) и на кафедрах последипломного образования, составила 57,1 %, при индикативном годовом показателе 100 %. Доля участковых врачей ПМСП, прошедших обучение современным принципам диагностики и лечения туберкулеза, составила 42,5 %, врачей других специальностей (пульмонологов, инфекционистов и др.) - 42,4 % от подлежащих обучению в течение года.

В связи с вышеизложенным, в целях дальнейшей реализации мероприятий Плана по снижению смертности населения от туберкулеза в 2017 году в Челябинской области Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

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

1) выполнение плана по профилактическим осмотрам населения на туберкулез в 2017 году, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и Управления Роспотребнадзора по Челябинской области от 17.03.2017 г. № 517/55 «О совершенствовании мероприятий по профилактике туберкулеза в Челябинской области и утверждении планов профилактических осмотров на 2017 год» и индикативных показателей в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 294 «Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Срок: постоянно;

2) выполнение мероприятий Плана по снижению смертности населения от туберкулеза в 2017 году в Челябинской области, в соответствии с утвержденными планами муниципальных образований Челябинской области.

Срок: постоянно.

2. Руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать организовать и обеспечить работу в соответствии с пунктом 1 настоящего решения.

3. Главным врачам ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер № 8» Куликовой А.С., ГБУЗ «Областная туберкулезная больница № 1» Казакову В.С., ГБУЗ «Областная туберкулезная больница № 2» Аладжаняну И.А., ГБУЗ «Областная туберкулезная больница № 13» Шишкину В.И., ГБУЗ «Областная туберкулезная больница № 3» Шалагину А.В., ГБУЗ «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер» Лехляйдер М.В. обеспечить организационно-методическое руководство по выполнению мероприятий плана по снижению смертности населения Челябинской области от туберкулеза в 2017 году в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 20.04.2017 г. № 741 «О закреплении населения муниципальных образований Челябинской области за государственными бюджетными противотуберкулезными (туберкулезными) медицинскими организациями Челябинской области».

Срок: постоянно.

4. Главному внештатному специалисту фтизиатру Министерства здравоохранения Челябинской области, главному врачу ГБУЗ «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер» Лехляйдер М.В. обеспечить проведение ежемесячного мониторинга выполнения мероприятий Плана по снижению смертности населения от туберкулеза в 2017 году в Челябинской области с предоставлением информации в Министерство здравоохранения Челябинской области в срок до 1-го числа, следующего за отчетным периодом.

5. Главному внештатному специалисту по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Челябинской области, главному врачу ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» Радзиховской М.В. организовать выполнение п. 1 Плана по снижению смертности населения от туберкулеза в 2017 году в Челябинской области.

Срок: постоянно.

6. Главному внештатному специалисту наркологу Министерства здравоохранения Челябинской области, главному врачу ГБУЗ «Челябинская областная клиническая наркологическая больница» Изаровскому Б.В. организовать выполнение п. 2 Плана по снижению смертности населения от туберкулеза в 2017 году в Челябинской области в части его касающейся.

Срок: постоянно.

7. Главному внештатному специалисту психиатру Министерства здравоохранения Челябинской области, главному врачу ГБУЗ «Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница № 1» Косову А.М. организовать выполнение п. 2 Плана по снижению смертности населения от туберкулеза в 2017 году в Челябинской области в части его касающейся.

Срок: постоянно.

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

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

Председатель Коллегии



С.Л. Кремлев

Секретарь Коллегии



О.Д. Абдрахимова