



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 18

г. Челябинск

от «02» ноября 2016 г.

№ 3

Анализ эффективности профилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов на территории Челябинской области

Заслушав доклад главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Челябинской области по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Радзиховской М.В., Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Челябинской области остается на стабильно высоком уровне, за период 2011-2015 гг. регистрируется рост первичной заболеваемости в 2 раза. За 2015 год интенсивный показатель первичной заболеваемости составил 133,4 на 100 тысяч населения, что превышает среднероссийский уровень в 2,1 раза.

Заболеваемость туберкулезом на территории Челябинской области за данный период снизилась на 14,1 %. Вместе с тем заболеваемость туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных пациентов продолжает расти и увеличилась на 24,7 % за период с 2011г. по 2015 г. (Таблица 1).

Таблица 1

Динамика показателей первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и ВИЧ-инфекцией с проявлениями микобактериальной инфекции в Челябинской области за 2011-2015 гг. (на 100 тыс. населения)

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
ВИЧ-инфекция	64,8	77,6	86,3	118,7	133,4
Туберкулез	74,3	69,9	60,3	57,4	63,8
ВИЧ-инфекция + Туберкулез	14,6	15,6	11,7	14,2	18,2

К территориям с наиболее высокой заболеваемостью туберкулезом у ВИЧ-инфицированных лиц относятся Верхнеуфалейский городской округ, Коркинский муниципальный район, Еткульский муниципальный район, Октябрьский муниципальный район, Челябинский городской округ,

Еманжелинский муниципальный район, Кыштымский городской округ, Нагайбакский муниципальный район, Сосновский муниципальный район, Аргаяшский муниципальный район. В большинстве из этих муниципальных образований заболеваемость туберкулезом в общей популяции и заболеваемость ВИЧ-инфекцией также превышают среднеобластные показатели (Таблица 2).

Таблица 2

Муниципальные образования Челябинской области с высокой заболеваемостью ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и ВИЧ-инфекцией с проявлениями микобактериальной инфекции в 2015 году (на 100 тыс. населения)

	Туберкулез	ВИЧ-инфекция	ВИЧ-инфекция + Туберкулез
Верхнеуфалейский городской округ	64,1	172,4	33,3
Коркинский муниципальный район	75,5	134,0	32,5
Еткульский муниципальный район	81,5	94,4	26,1
Октябрьский муниципальный район	45,1	174,6	24,9
Челябинский городской округ	57,7	151,0	23,0
Еманжелинский муниципальный район	88,6	168,7	23,0
Кыштымский городской округ	86,0	84,5	22,0
Нагайбакский муниципальный район	72,9	87,6	20,6
Сосновский муниципальный район	72,9	148,9	20,0
Аргаяшский муниципальный район	103,1	102,9	19,6
Челябинская область	63,8	133,4	18,2

При росте распространенности ВИЧ-инфекцией имеет место и рост случаев туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных лиц (таблица 3). Доля ВИЧ-инфицированных среди вновь выявленных случаев туберкулеза неуклонно растет и за 2015 год составила 30 %.

Распространенность ВИЧ-инфекцией и туберкулезом в Челябинской области за 2011-6 мес. 2016 гг. (на 100 тыс. населения)

	2011 г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	6 мес. 2016 г.
Туберкулез	183,9	165,0	151,1	141,0	135,5	134,5
ВИЧ-инфекция	636,7	691,7	749,6	838,1	937,5	975,3
ВИЧ-инфекция + Туберкулез	46,9	43,5	43,9	56,6	65,0	43,5

Из 14 муниципальных образований Челябинской области с высоким показателем распространенности сочетанной патологией ВИЧ и туберкулеза (36,8 %) в 13 районах отмечаются высокие показатели распространенности туберкулеза (92,9 %), и в 7 районах - высокие показатели распространенности ВИЧ (50,0 %). В 8 муниципальных образованиях все три показателя распространенности выше среднеобластного (Верхнеуфалейский городской округ, Коркинский муниципальный район, Октябрьский муниципальный район, Еманжелинский муниципальный район, Кыштымский городской округ, Сосновский муниципальный район, Магнитогорский городской округ, Копейский городской округ) (Таблица 4).

Таблица 4

Муниципальные образования Челябинской области с высокими показателями распространенности ВИЧ и туберкулезом за 6 мес. 2016 г.
(на 100 тыс. населения)

	ВИЧ-инфекция + Туберкулез	Туберкулез	ВИЧ-инфекция
Верхнеуфалейский городской округ	98,4	201,6	1836,3
Коркинский муниципальный район	95,6	175,7	1523,5
Октябрьский муниципальный район	85,3	180,6	793,1
Кыштымский городской округ	76,3	189,1	1159,7
Еманжелинский муниципальный район	75,6	152,1	1402,9
Сосновский муниципальный район	67,4	180,7	970,4
Агаповский муниципальный район	62,9	266,6	671,6
Челябинский городской округ	55,5	106,7	1279,7

Еткульский муниципальный район	55,4	166,3	687,2
Каслинский муниципальный район	54,1	146,3	777,0
Магнитогорский городской округ	53,7	143,6	1245,5
Миасский городской округ	47,9	137,0	886,4
Копейский городской округ	47,5	150,6	983,7
Аргаяшский муниципальный район	46,5	230,8	433,8
Челябинская область	43,5	134,5	975,3

Смертность от туберкулеза в Челябинской области снизилась на 24,5 % по сравнению с 2011 годом, при этом произошел рост смертности от ВИЧ-инфекции более чем в 2 раза за аналогичный период, причем одна из основных причин смерти – туберкулез (рост смертности от туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, отмечен на 83 % (Таблица 5).

Таблица 5

Показатель смертности от туберкулеза, ВИЧ-инфекции и сочетанной патологии в Челябинской области за 2011-2015 гг. и 6 мес. 2016 г. (на 100 тыс. населения)

	2011 г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	6 мес. 2016
Туберкулез	16,7	14,2	13,5	13,5	12,6	6,1
ВИЧ-инфекция	6,2	12,0	12,9	13,4	15,2	8,5
ВИЧ-инфекция + Туберкулез	5,9	6,4	7,1	8,9	10,8	3,5

В 15 муниципальных образованиях Челябинской области показатель смертности от сочетанной патологии ВИЧ-инфекция + туберкулез за 6 месяцев 2016 года превышает среднеобластной, в 9 муниципальных образованиях смертность от туберкулеза выше среднеобластного, в 7 муниципальных образованиях показатель смертности от ВИЧ-инфекции выше среднеобластного (Таблица 6).

Таблица 6

Муниципальные образования Челябинской области с высокими показателями смертности ВИЧ и туберкулеза за 6 мес. 2016 г. (на 100 тыс. населения)

	ВИЧ-инфекция + Туберкулез	Туберкулез	ВИЧ-инфекция
Еткульский муниципальный район	9,8	9,8	6,5

Кизильский муниципальный район	8,5	25,3	17,0
Пластовский муниципальный район	7,7	3,9	15,5
Кыштымский городской округ	7,4	7,4	17,2
Магнитогорский городской округ	6,9	6,5	20,4
Каслинский муниципальный район	6,0	6,0	0,0
Агаповский муниципальный район	6,0	15,0	15,0
Нагайбакский муниципальный район	5,2	5,2	5,2
Чесменский муниципальный район	5,2	10,4	5,2
Златоустовский городской округ	5,2	5,8	11,6
Аргаяшский муниципальный район	4,9	2,5	7,3
Сосновский муниципальный район	4,5	3,0	1,5
Варненский муниципальный район	3,9	3,9	3,9
Еманжелинский муниципальный район	3,9	11,6	11,6
Кусинский муниципальный район	3,6	10,7	0,0
Карталинский муниципальный район	3,5	16,8	5,3
Челябинская область	3,5	6,1	8,5

Приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 05.08.2016 г. № 1259 «О повышении эффективности профилактических мероприятий, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Челябинской области» утверждены индикативные показатели, характеризующие эффективность работы медицинских организаций по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции на территории Челябинской области: охват обследованием на туберкулез ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование, не менее 98,0 %, охват химиопрофилактикой туберкулеза ВИЧ-инфицированных лиц, имеющих показатели уровня СД 4 лимфоцитов менее 350 клеток к мкл (от подлежащих), не менее 98,0 %.

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Челябинской области от 13.07.2016 г. №03/5367 в ежемесячном режиме проводится мониторинг указанных показателей. Информация предоставляется по электронной почте в ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» в срок до 10 числа месяца следующего за отчетным.

На 11.10.2016 г. отчет предоставили 36 из 40 муниципальных образований. Не представили отчеты Катав-Ивановский муниципальный район, Саткинский муниципальный район, Кунашакский муниципальный район, Озерский городской округ.

На 01.10.2016 года в Челябинской области на диспансерном учете состоит 22570 человек, больных ВИЧ-инфекцией, из них обследованы на туберкулез 14200 человек (62,9 %). Ряд муниципальных образований имеет показатель обследования на туберкулез ниже среднеобластного: Верхнеуральский муниципальный район (29,2 %), Челябинский городской округ (51,5 %), Сосновский муниципальный район (56,5 %), Усть-Катавский муниципальный район (57,6%), Чесменский муниципальный район (58,5 %), Трехгорный городской округ (58,1 %), Красноармейский муниципальный район (59,8 %), Миасский городской округ (61,0 %), Копейский городской округ (62,2 %), таблица 7.

Таблица 7

Охват обследованием на туберкулез за 9 мес. 2016 года в Челябинской области.

	Состоит на учете ВИЧ-инфицированных.	Обследованы на туберкулез	Охват обследованием (%)
Челябинский ГО	10228	5273	51,5
Магнитогорский ГО	3343	2706	80,9
Златоустовский ГО	1152	802	69,6
Ашинский МР	86	74	86,0
Верхнеуфалейский ГО	398	291	73,1
Еманжелинский МР	558	376	67,4
Карабашский ГО	66	55	83,3
Карталинский МР	272	232	85,3
Каслинский МР	198	159	80,3
Копейский ГО	1015	631	62,2
Коркинский МР	651	413	63,4
Кыштымский ГО	278	278	100
Миасский ГО	1077	657	61,0
Пластовский ГО	144	106	73,6
Троицкий ГО+МР	272	237	87,1
Чебаркульский МР+ГО	314	226	72,0
Южноуральский ГО	138	99	71,7
Агаповский МР	125	85	68,0

Аргаяшский МР	167	116	69,5
Брединский МР	54	54	100
Варненский МР	56	51	91,1
Еткульский МР	155	135	87,1
Кизильский МР	90	81	90,0
Красноармейский МР	264	158	59,8
Кусинский МР	66	58	87,9
Нагайбакский МР	82	65	79,3
Нязепетровский МР	54	36	66,7
Октябрьский МР	97	67	69,1
Сосновский МР	386	218	56,5
Увельский МР	121	84	69,4
Уйский МР	76	56	73,7
Чесменский МР	41	24	58,5
Верхнеуральский МР	154	45	29,2
Усть-катавский ГО	33	19	57,6
Снежинский ГО	328	215	65,5
Трехгорный ГО	31	18	58,1
Челябинская область с ФМБА	22570	14200	62,9

В целях профилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов в Челябинской области, начиная с 2000 года, проводится химиопрофилактика туберкулеза.

Химиопрофилактика туберкулеза проводится в соответствии с «Инструкцией по химиопрофилактике туберкулеза у взрослых больных ВИЧ-инфекцией» (2016 г.), «Национальными рекомендациями по диспансерному наблюдению и лечению больных ВИЧ-инфекцией», согласно решения Протокола рабочего совещания при заместителе руководителя Роспотребнадзора по Челябинской области от 09.06.2015 г. по графику приема пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Ежегодно отмечается увеличение охвата химиопрофилактикой туберкулеза как лиц, состоящих на диспансерном учете, так и лиц с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции (таблица 8).

Таблица 8

Химиопрофилактика туберкулеза 2011-2015 гг.

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Состоит на диспансерном учете	18082	19215	18342	20249	22553
Нуждались в химио-профилактике туберкулеза	2087	2800	2887	1969	3084
Получили химиопрофилактику туберкулеза	1182	2064	1742	1400	2435

Охват химиопрофилактикой туберкулеза	56,6 %	73,7 %	60,3 %	71,1 %	79,0 %
--------------------------------------	--------	--------	--------	--------	--------

Анализ амбулаторных карт 58 пациентов, получивших химиопрофилактику туберкулеза в 2012 году, показал, что диагноз туберкулеза в течение 2013 – 2015 годов установлен 2 пациентам (3,4 %), имели показания к повторному проведению химиопрофилактики туберкулеза 31 %, из них получили 55,6 %.

На 01.10.2016 года показания для химиопрофилактики туберкулеза имели 2441 человек. Охват химиопрофилактикой туберкулеза составил 98,1 %.

Вместе с тем, отчет по количеству охваченных химиопрофилактикой туберкулеза подается зачастую некорректно и недостоверно (Агаповский, Верхнеуральский, Ашинский, Карталинский, Коркинский, Аргаяшский, Варненский, Кизильский, Кусинский, Нагайбакский, Сосновский, Увельский, Усть-Катавский муниципальные районы, Снежинский, Верхнеуфалейский, Кыштымский, Озерский городские округа).

В целях оптимизации работы по организации химиопрофилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов в сентябре 2016 года ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом» в ежедневном режиме проводит видеоселекторные совещания с муниципальными образованиями, не наладившими оптимальную работу по химиопрофилактике туберкулеза и предоставлению своевременных и достоверных отчетов в ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями». Видеоселекторные совещания проведены с руководителями медицинских организаций Кыштымского, Копейского, Карабашского, Южноуральского, Троицкого городских округов, Уйского, Каслинского, Кунашакского, Верхнеуральского, Брединского, Сосновского, Чесмесского, Увельского, Аргаяшского, Саткинского, Варненского, Кусинского, Карталинского муниципальных районов.

Учитывая сложившуюся неблагоприятную эпидемическую обстановку по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Челябинской области, высокую эффективность проведения своевременной химиопрофилактики туберкулеза, Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Заместителю Министра здравоохранения Челябинской области Штраховой М.С. обеспечить доведение финансовых средств Государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» на приобретение лекарственных препаратов для химиопрофилактики туберкулеза в 2017 году в пределах средств, утвержденных законом об областном бюджете на 2017 год и плановый период 2018-2019 годов, предусмотренных на вышеуказанные цели.

Срок – до 31.12.2016 г.

2. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями», главному внештатному специалисту по проблемам диагностики лечения ВИЧ-инфекции Минздрава Челябинской области Радзиховской М.В.:

1) обеспечить организацию, мониторинг и анализ эффективности проведения химиопрофилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц на территории Челябинской области.

Срок – постоянно;

2) при расширении площадей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» предусмотреть организацию рентгенологического отделения с целью повышения охвата рентгенологическими обследованиями пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Срок: до конца 2018 года.

3. Руководителям государственных медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя обеспечить:

1) выполнение индикативов по обследованию на туберкулез диспансерной группы ВИЧ-инфицированных лиц и по охвату химиопрофилактикой туберкулеза нуждающихся в ней ВИЧ-инфицированных лиц.

Срок – постоянно;

2) ежемесячный мониторинг индикативного показателя «охват химиопрофилактикой туберкулеза ВИЧ-инфицированных пациентов» с предоставлением информации в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, согласно письму Министерства здравоохранения Челябинской области от 13.07.2016 года №03/5367 и контроль за достоверностью предоставляемых сведений.

Срок – постоянно;

3) обследование на ВИЧ-инфекцию до конца 2016 года не менее 31 % подлежащего населения.

4. Руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить выполнение пункта 3 настоящего решения Коллегии.

5. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Старовойтовой А.С. разместить данное решение Коллегии на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 10.11.2016 г.

6. Контроль исполнения настоящего решения коллегии возложить на заместителя министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Коллегии




С.Л. Кремлев

Секретарь Коллегии

Л.В. Кучина