

Протокол № 10/2018
заседания Санитарно - противоэпидемической комиссии
МО «Каракулинский район»

с. Каракулино

09 час. 00 мин.

от 19 сентября 2018 года

Председатель Комиссии:

Шарычев С.А. - заместитель главы Администрации МО «Каракулинский район» по вопросам развития АПК, начальник отдела сельского хозяйства Администрации МО «Каракулинский район».

Заместитель председателя Комиссии:

Ульянова Л.В. – начальник Управления народного образования Администрации МО «Каракулинский район».

Секретарь Комиссии – ответственный за работу Комиссии:

Буторин А.В. – начальник отдела по делам ГО и ЧС Администрации МО «Каракулинский район».

Члены Комиссии (лица их замещающие):

Бабикова Е.В. – главный врач БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР»;

Еромасова Е.Г. – заместитель главного редактора АУ УР «Редакция газеты «Прикамская правда»;

Кулемалина В.А. - заместитель главы Администрации МО «Каракулинский район» по финансовым вопросам - начальник Управления финансов Администрации МО «Каракулинский район»;

Новоселова Е.А. – начальник БУ УР «Каракулинская райСББЖ».

Приглашенные:

Вдовушкин И.Б. – первый заместитель главы Администрации МО «Каракулинский район» по комплексному развитию;

Вильчук А.В. – глава МО «Кулюшевское»;

Вопшина Т.И. – глава МО «Вятское»;

Гареева Ф.Р. – глава МО «Малокалмашинское»;

Ижболдина О.Н. – начальник отдела организационной и правовой работы и охраны прав детства Управления народного образования Администрации МО «Каракулинский район»;

Коростин Л.Л. – глава МО «Ныргындинское»;

Мамедова О.И. - глава МО «Боярское»;

Мосалев А.В. – глава МО «Колесниковское»;

Ощепков Н.И. – глава МО «Чегандинское»;

Пальшина А.С. – глава МО «Галановское»;

Русинов С.Н. – глава МО «Каракулинский район»;

Тебеньков В.М. – глава МО «Арзамасцевское»;

Ушков В.М. – глава МО «Быргындинское».

П О В Е С Т К А

О ситуации по туберкулезу на территории МО «Каракулинский район».

Бабикова Е.В.:

По данным всемирной организации здравоохранения от туберкулеза в мире каждые 10 секунд умирает 1 человек, каждые 4 секунды заболевает 1 человек. Ежегодно в мире заболевает туберкулезом 10 миллионов человек, 3 миллиона умирают в течение года. Туберкулез называют «главным инфекционным убийцей человечества».

Эпидемиологическая обстановка.

Заболеваемость туберкулезом на сегодняшний день остается серьезной проблемой. В 2017 году произошел рост первичной заболеваемости в сравнении с 2016 годом в 1,4 раза, показатель составил 64,4 на 100 тысяч населения. В 2017 году взято на «Д» - учет 7 человек: с.Каракулино – 2 случая (заболеваемость – 45,8 на 100 тысяч населения), д.Малые Калмаши – 2 случая (заболеваемость – 323,6 на 100 тысяч населения), по одному случаю – в с.Арзамасцево

(заболеваемость – 148,1 на 100 тысяч населения), с.Галаново (заболеваемость – 211,4 на 100 тысяч населения), с.Колесниково (заболеваемость – 267,4 на 100 тысяч населения), с.Чеганда, (заболеваемость – 194,2 на 100 тысяч населения), рецидивы из снятых – 1 человек.

Показатели заболеваемости на данных территориях расцениваются как эпидемические. Эпидемическая ситуация объявляется при показателе заболеваемости 50 на 100 тысяч населения.

Из вновь выявленных 3 человека (42,8%) выявлены при профилактических осмотрах методом ФГ грудной клетки, 4 пациента (57,1%) выявлены по обращаемости. Преобладает инфильтративный туберкулез с деструкцией и бактериовыделением, казеозная пневмония. Данные пациенты не проходили флюорографию грудной клетки более 3-х лет, а пациент с казеозной пневмонией - более 6 лет. У одной пациентки ассоциация с ВИЧ-инфекцией, туберкулезные изменения определялись с 2013 года. Пациенты активно вызывались в лечебное учреждение, но вовремя не обследовались. У пациентов данной группы отмечается низкая социальная адаптация, не работают, злоупотребляют алкоголем.

Наибольшую опасность представляют имеющиеся в районе очаги туберкулеза (д.Малые Калмаши - 6, с.Арзамасцево - 2, с.Каракулино - 2, с.Колесниково - 1, д.Быргында - 1). Лечение в республиканском противотуберкулезном диспансере получают 3 ребенка с туберкулезным поражением внутригрудных лимфатических узлов (с.Кулюшево, д.Малые Калмаши, д.Усть-Сакла).

За 8 месяцев 2018 года заболеваемость от туберкулеза несколько снизилась и составила 42,3 на 100 тысяч населения, вновь выявлено 3 случая туберкулеза, из них 2 случая в с.Каракулино (один пациент переехал из другого района) - заболеваемость туберкулезом составила 51,9 на 100 тысяч населения и 1 случай в с.Арзамасцево - заболеваемость туберкулезом составила 127,9 на 100 тысяч населения. По другим населенным пунктам вновь выявленных больных нет.

Распространенность туберкулеза.

Т.о опасной остается обстановка по заболеваемости туберкулезом в д.Малые Калмаши и с.Арзамасцево. Распространенность туберкулеза на данных территориях по сравнению с прошлым годом увеличилась в 1,25 раза: в д.Малые Калмаши в 2016 году - 8 больных, 2017 году – 10 больных); в с.Арзамасцево в 2016 году - 5 больных, 2017 году - 6 больных.

Также на данных территориях увеличилась показатели бациллярности больных: в д.Малые Калмаши в 1,3 раза по сравнению с прошлым годом, где в 2016 году было 7 больных, выделяющих МБТ, 2017 году - 9 больных, выделяющих МБТ; в с.Арзамасцево – в 1,5 раза (2016 году – 2 больных, выделяющих МБТ, 2017 году – 3 больных, выделяющих МБТ).

Проблемы.

Пациенты больные туберкулезом в большинстве - это люди, ведущие асоциальный образ жизни. Безработные, злоупотребляют алкоголем, не заинтересованные в излечении. В результате они выписываются из стационара досрочно за нарушение режима, лечатся в амбулаторных условиях короткими курсами, отрываются от назначенного лечения, в результате у пациентов формируется множественная лекарственная устойчивость, происходит прогрессирование туберкулеза, тубпроцесс распространяется, развивается деструкция и бактериовыделение.

Отсутствие софинансирования со стороны района усугубляет ситуацию. Больные не получают помощь, регламентированную федеральными нормативно-правовыми актами: для проведения текущей дезинфекции у людей чаще всего нет средств, не обеспечиваются изолированной жилой площадью больные заразной формой туберкулеза, не выделяются дополнительные продуктовые пайки социально неблагополучным больным, больным не выделяются денежные средства для поездки в специализированные противотуберкулезные учреждения.

Хочется отметить финансовую поддержку со стороны главы МО «Малокалмашинское» семье из д.Малые Калмаши в отправке ребенка на оздоровительное лечение в санаторий.

В 2017 и 2018 годах из-за финансовых трудностей в районе не работал передвижной флюорограф, в результате чего снизился охват населения флюорографическими осмотрами. Число лиц, подлежащих, но не осммотренных ФГ 2 года и более выросло с 328 человек в 2016 году до 451 человека в 2017 году.

Сказывается и отсутствие регулярного транспортного сообщения с райцентром внутри района.

В 2017 году обследовано 85% лиц вернувшихся из учреждений ФСИН (вернулось 20 человек, обследовано 17 человек). В отношении остальных лиц ведется активная работа. Подано 3 исковых заявления в суд о понуждении прохождения медицинского осмотра.

Организована совместная работа с центром занятости Каракулинского района по мониторингу охвата профилактическими осмотрами безработных граждан.

Лица с подозрением на туберкулез и больные туберкулезом направляются в туберкулезные диспансеры Удмуртской Республики согласно маршрутизации. Администрацией РБ выделяется транспорт малоимущим гражданам для транспортировки в РКТБ на стационарное лечение.

В отношении больных, прервавших лечение, направлено 3 исковых заявления о не добровольной госпитализации. В отношении больных, состоящих на «Д» - учете, длительно не проходивших клинико-рентгенологическое обследование, направлено 5 исковых заявлений о понуждении прохождения медицинских осмотров, обследовано 100 % от подлежащих.

Основные задачи.


1. Привлечение внимания населения района к данной проблеме.
2. Межведомственное взаимодействие (Администрации района, администраций муниципальных поселений, отделения полиции) по доставке пациентов уклоняющихся от лечения и обследования в медицинские организации.
3. Администрациям муниципальных образований принять меры по улучшению жилищных условий больных туберкулезом согласно постановления Правительства Российской Федерации от 16 июня 2006 года № 378 (п.4 ч. 1 ст. 51 Жилищного Кодекса РФ).
4. Обеспечить 100% обследование населения д.Малые Калмаш и с.Арзамасцево на туберкулез. Организовать подвоз населения на флюорографическое обследование грудной клетки (асоциальной группы населения и лиц вернувшихся из мест лишения свободы).


Комиссия, заслушав и обсудив информацию, решает:

1. Рекомендовать БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР» при выявлении новых случаев заболевания туберкулезом немедленно информировать глав муниципальных образований-поселений о таких фактах с соблюдением правил неразглашения личных данных (Ф.И.О.).
2. Рекомендовать БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР» совместно с главами муниципальных образований-поселений, СМИ района организовать просветительскую работу с целью создания у населения атмосферы настороженности по отношению к риску заражения социально-опасным инфекционным заболеванием (туберкулезом, СПИДом и др.).
3. Администрации МО «Каракулинский район» обратиться за благотворительной помощью в организации, предприятия и учреждения по организации подвоза жителей с.Арзамасцево и д.Малые Калмаш в районную больницу для прохождения флюорографии со 100% охватом населения.
4. Рекомендовать работодателям в обязательном порядке вновь принятых на работу граждан направлять в районную больницу для прохождения ими бесплатного клинического минимума.
5. Продолжить практику межведомственного взаимодействия отделения полиции «Каракулинское» ММО МВД России «Сарапульский», БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР» по оказанию помощи главам муниципальных образований-поселений в доставке пациентов до районной больницы, уклоняющихся от обследования на туберкулез.
6. Предложить прокуратуре Каракулинского района, Сарапульскому районному суду Удмуртской Республики, отделению полиции «Каракулинское» ММО МВД России «Сарапульский» пересмотреть правоприменительную практику в части исполнения судебного решения по принудительному лечению, а именно считать судебное решение исполненным только после полного прохождения пациентом курса лечения.

Председатель Комиссии

Секретарь Комиссии


С.А. Шарычев


А.В. Буторин