

# ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Уфа

13 мая 2008 г.

**№ 06**

### **Об усилении мероприятий по борьбе с туберкулёзом в Республике Башкортостан**

Я, Главный государственный санитарный врач по Республике Башкортостан, Р.М. Такаев, проанализировав эпидемиологическую ситуацию по туберкулёзу и эффективность проводимых организационных и профилактических мероприятий по снижению заболеваемости этой инфекцией, установил, что в Республике Башкортостан проводится определённая работа по предупреждению возникновения и распространения туберкулёза, наряду с этим имеют место недостатки.

Показатели территориальной заболеваемости туберкулёзом в Республике Башкортостан ниже, чем в Российской Федерации и с 2003 года сохраняются на уровне 59,2 - 52,2 на 100 тыс. населения (2007 г. РБ – 52,2; 2006 г. РФ – 82,4), в том числе заболеваемость среди населения, обслуживаемого в системе здравоохранения республики составляет 47,0 – 43,2 случаев на 100 тыс. населения (2007 г. РБ – 43,2; 2006 г. РФ – 67,9). Относительно высокие показатели заболеваемости в 2007 году зарегистрированы в городском округе Уфа (62,2), в муниципальных районах: Альшеевский (62,1), Давлекановский (61,2), Иглинский (59,3), Краснокамский (57,9), Благовещенский (53,2), Мелеузовский (52,8), Бурзянский (51,5), Бирский (50,6), Белокатайский (50,6), Бижбулякский (50,3).

К неблагополучным по заболеваемости туберкулёзом территориям, где показатели ежегодно превышают среднереспубликанские, относятся Альшеевский, Белокатайский, Бирский, Благовещенский, Дуванский, Иглинский, Краснокамский, Мелеузовский, Нуримановский, Чишминский муниципальные районы.

Ежегодно среди детского и подросткового населения республики регистрируется от 80 до 90 случаев впервые выявленного активного туберкулёза. В 2007 году зарегистрировано 86 случаев, показатель заболеваемости составил 9,4 на 100 тыс. населения (2006 г. РФ – 16,1). За период с 2003 года по 2007 год на 6,7% увеличилась доля детей с впервые выявленным активным туберкулёзом в общем уровне показателя заболеваемости населения.

К неблагополучным территориям по заболеваемости туберкулёзом детского и подросткового населения относятся Альшеевский, Аургазинский, Бижбулякский, Благовещенский, Бураевский, Гафурийский, Дюртюлинский, Иглинский, Кармаскалинский, Кигинский, Нуримановский, Салаватский, Уфимский, Хайбулинский, Шаранский муниципальные районы и города: Уфа, Нефтекамск, где

ежегодно заболеваемость детей с впервые выявленным активным туберкулёзом в 1,5 и более раз превышает аналогичный среднереспубликанский показатель.

В республике ежегодно умирают от туберкулёза более 400 человек. В 2007 году умерло 425 больных туберкулёзом, показатель смертности - 10,5 на 100 тыс. населения (2006 г. РФ – 19,5), в том числе 10 человек умерли в течение одного месяца с момента выявления и постановки на учёт и в 10 случаях диагноз выставлен посмертно. В Благоварском, Благовещенском, Дуванском, Иглинском, Краснокамском, Мечетлинском, Фёдоровском муниципальных районах и городских округах Уфа, Сибай показатель смертности в 1,5 и более раз превышает республиканский показатель.

Эпидемиологическая обстановка во многом определяется уровнем организации проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулёзной инфекции.

В 2007 году в республике госпитализировано 93,6 % больных активным туберкулёзом (2006 г. РФ – 82,8%), изолировано детей из очагов туберкулёзной инфекции 99,3% (2006 г. РФ - 76 %).

Имеются недостатки в организации проведения химиопрофилактики контактных в очагах туберкулёзной инфекции, в 2007 году её не получили 16 (0,4%) контактных детей, 5 (0,4%) подростков, 982 (9,6%) взрослых.

Заключительная дезинфекция проведена в 99 % очагов, в том числе с применением камерного метода - в 74 % очагов.

В 2007 году не проводилась дезинфекция в очагах туберкулёза с применением камерного метода в Архангельском, Альшеевском, Абзелиловском, Бижбулякском, Балтачевском, Благоварском, Буздякском, Бурзянском, Давлекановском, Дуванском, Дюртюлинском, Ермакеевском, Кармаскалинском, Кигинском, Куюргазинском, Кушнаренковском, Нуримановском, Татышлинском, Фёдоровском, Чекмагушевском, Хайбуллинском, Шаранском, Янаульском муниципальных районах.

В результате указанных недостатков в проведении профилактических мероприятий значительная часть домашних очагов туберкулёза остается чрезвычайно опасным источником этой инфекции для населения и, в первую очередь, для лиц, проживающих совместно с больными. Заболеваемость контактных в очагах туберкулёзной инфекции в 5,6 раза (2006 г. РФ – в 9,7 раза) превысила заболеваемость населения в целом и составила в 2007 году 242,8 на 100 тыс. контактных.

С 2000 года не выделяются изолированные жилые помещения больным заразными формами туберкулёза, проживающим в общежитиях, коммунальных, многонаселённых квартирах.

В 2007 году профилактическими флюорографическими осмотрами охвачено 62,2% населения республики (2006 г. РФ – 52,5%), в том числе декретированный контингент - на 99,6%.

Из числа впервые выявленных больных выявлены в стадии бактериовыделения 37,7% (2006 г. РФ – 46,6%) и с распадом лёгочной ткани - 31,6% (2006 г. РФ – 46,5%), при этом доля бациллярных и с фазой распада среди впервые выявленных больных, проживающих в сельской местности, на 8% и 4,7%

соответственно больше, чем среди проживающих в городах. В 18 сельских административных территориях эти два показателя составляют 50% и более, в том числе Абзелиловском, Белокатайском, Ермакеевском, Илишевском, Калтасинском, Стерлибашевском, Мечетлинском, Миякинском, Шаранском муниципальных районах.

Одной из причин несвоевременного выявления больных туберкулёзом в отдалённых сельских районах является недостаточное количество передвижных флюорографических установок. В республике из 27 передвижных флюорографических установок в рабочем состоянии находятся - 22, что крайне недостаточно для своевременного и полного охвата профилактическим флюорографическим обследованием населения отдалённых населённых пунктов сельской местности. Остаётся не решенным вопрос о приобретении передвижной флюорографической установки для МУ Поликлиника № 49 города Уфы, обслуживающего студентов высших учебных заведений южной части города.

Неудовлетворительно осуществляются мероприятия по выявлению случаев заболевания туберкулёзом среди асоциальных слоёв населения, которые не обследуются в течение двух и более лет. Уровень заболеваемости туберкулёзом в республике в значительной мере поддерживается лицами из числа контингентов учреждений исполнения наказаний, мигрантов, беженцев, лиц без определённого места жительства, удельный вес которых среди впервые выявленных больных туберкулёзом, достигает более 20 %. По данным Главного Управления Федеральной службы исполнения наказаний России по Республике Башкортостан, в учреждения пенитенциарной системы республики ежегодно попадают более 100 ранее не выявленных больных туберкулёзом.

Не полностью решен вопрос организации лечения туберкулеза у лиц, относящихся к социально - дезадаптированным контингентам населения и освободившимся из учреждений пенитенциарной системы. Так, ежегодно около 10% больных туберкулезом, в том числе с выделением микобактерий, освободившихся из мест лишения свободы, не встают на диспансерный учет. В то же время только в 2007 году из 237 лиц, освободившихся и вставших на диспансерный учет с активным туберкулёзом, 120 человек (51%) с бактериовыделением.

Противотуберкулезную помощь населению Республики Башкортостан оказывают: ГУЗ Республиканский противотуберкулёзный диспансер, 9 межрайонных противотуберкулезных диспансеров, одна межрайонная туберкулезная больница, 4 противотуберкулезных отделения в составе центральных районных больниц, ГУЗ Уфимский туберкулезный госпиталь ветеранов войн, 46 противотуберкулезных кабинетов. В республике работают 9 специализированных санаториев, в том числе 6 – для детей. Коечная мощность противотуберкулёзных учреждений составляет 2140 коек, в том числе детских – 305, детских санаторных мест – 855. В республике работают 2 школы - интерната и 14 детских образовательных учреждений санаторного типа фтизиатрического профиля.

Больные туберкулезом в учреждениях Главного Управления Федеральной службы исполнения наказаний России по Республике Башкортостан

противотуберкулезную помощь получают в двух специализированных медицинских учреждениях системы исполнения наказаний с общим числом коек – 410.

Больные туберкулезом из учреждений социального обслуживания госпитализируются в туберкулезные отделения ГУЗ Республиканская психиатрическая больница с общим числом коек - 200.

Большая часть фтизиатрических учреждений не имеют необходимого набора помещений, площадей и нуждаются в улучшении материально – технической базы: размещены в жилых зонах 10 (75 %) учреждений; нуждаются в капитальном ремонте - 9 (60%), в одном - отсутствует централизованное горячее водоснабжение (туберкулёзное отделение МУ Мелеузовская ЦРБ), туберкулёзное отделение МУ Белебеевская ЦРБ размещено в приспособленном здании. Во всех противотуберкулезных учреждениях не решена проблема обеззараживания сточных вод. Стационарная дезинфекционная камера отсутствует в ГУЗ Салаватский межрайонный противотуберкулёзный диспансер, прачечная – в ГУЗ Уфимский противотуберкулёзный госпиталь ветеранов войн и туберкулёжном отделении МУ Мелеузовская ЦРБ, не имеют лицензию на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний человека 3–4 групп патогенности, бактериологические лаборатории ГУЗ Салаватский, Стерлитамакский, Белорецкий межрайонные противотуберкулёзные диспансеры и ГУЗ Уфимский противотуберкулёзный госпиталь ветеранов войн. В 10 (66,6%) стационарах отмечается недостаток и изношенность медицинского оборудования.

Площадь на 1 койку занижена в 7 противотуберкулезных учреждениях, при этом дефицит туберкулезных коек в республике составляет 52 %, что не позволяет организовать отделение для изолированного лечения больных с лекарственно - устойчивыми формами туберкулеза.

Не решаются вопросы создания надлежащих условий труда медицинского персонала. В 2005 – 2007 годы зарегистрировано 3 случая профессионального заболевания туберкулезом сотрудников фтизиатрических учреждений.

Только в восьми территориях республики разработаны и утверждены главами администраций муниципальных районов и городских округов территориальные целевые программы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом». В 2007 году программы профинансированы в пяти муниципальных образованиях на сумму 636,2 тыс. рублей.

В целях усиления мероприятий по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации и в соответствии со ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, №14 ст.1650; 2003, № 2, ст.167; 2006, №52, ст. 5498), Федеральным законом Российской Федерации от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2001, № 26, ст. 2581; 2004, № 35, ст. 3607).

## ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Главам администраций муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан рекомендовать:

1.1. Рассмотреть вопрос о состоянии заболеваемости населения туберкулезом и эффективности проводимых мероприятий по борьбе с туберкулезом на заседаниях комиссий по чрезвычайным ситуациям;

1.2. Разработать и реализовать целевые программы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом на 2008 – 2012 годы» (далее Программа);

1.3. Предусмотреть финансирование Программ за счёт средств муниципального бюджета, в первую очередь, на закупку диагностического оборудования, лекарственных препаратов для лечения больных, улучшение материальной базы фтизиатрических подразделений, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции;

1.4. Осуществлять ежегодную корректировку финансирования Программ с учётом возможности бюджета;

1.5. Обязать руководителей учреждений всех форм собственности обеспечить своевременное профилактическое обследование сотрудников учреждений на туберкулез в соответствии с действующим законодательством;

1.6. Рассмотреть возможность выделения изолированных жилых помещений больным заразными формами туберкулёза, проживающим в общежитиях, коммунальных, многонаселённых квартирах.

2. Министерству здравоохранения Республики Башкортостан рекомендовать:

2.1. Потребовать от руководителей противотуберкулезных учреждений выполнения требований санитарного законодательства в части соблюдения санитарных норм и правил устройства и эксплуатации фтизиатрических учреждений, противоэпидемического режима при оказании стационарной или амбулаторной медицинской помощи больным и противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулёза по месту жительства и работы больного.

2.2. Принять меры по обеспечению взаимодействия и координации деятельности с Главным Управлением Федеральной службы исполнения наказаний России по Республике Башкортостан, Управлением Федеральной миграционной службы России по Республике Башкортостан, Министерством труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан, Министерством внутренних дел по Республике Башкортостан, Управлением ветеринарии при Министерстве сельского хозяйства Республики Башкортостан по выявлению и лечению больных туберкулезом, освободившихся из учреждений пенитенциарной системы, лиц без определённого места жительства, мигрантов, лиц, проживающих в стационарных учреждениях социальной обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определённого места жительства и занятости, при выявлении граждан, больных туберкулезом, связанных с обслуживанием животных или занятых реализацией, переработкой сырья.

2.3. ГУЗ «Башкирский центр медицинской профилактики» организовать проведение активной работы по гигиеническому воспитанию населения по вопросам профилактики заболевания туберкулёзом.

3. Рекомендовать Управлению ветеринарии при Министерстве сельского хозяйства Республики Башкортостан усилить контроль за организацией работы по профилактике и диагностике туберкулёза животных.

4. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан:

4.1. Проводить анализ заболеваемости населения туберкулёзом, эффективности проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий с последующим заслушиванием на совместных оперативных совещаниях с фтизиатрической службой;

4.2. Внести предложения в органы местного самоуправления по разработке и утверждению территориальных целевых программ по борьбе с туберкулёзом на 2008-2012 годы;

4.3. Принять дополнительные меры по обеспечению в полном объеме обследования детей и подростков в целях раннего выявления туберкулеза;

4.4. Обеспечить проведение диспансерного наблюдения и организацию профилактических мероприятий в отношении контактных лиц из очагов туберкулезной инфекции, а также лиц с повышенным риском заболевания туберкулёзом;

4.5. Организовать систематическое проведение санитарно-просветительной работы с населением, в том числе с привлечением средств массовой информации, в целях повышения информированности об опасности и последствиях заражения туберкулёзом, мерах личной и общественной профилактики;

4.6. Осуществлять взаимодействие с подведомственными ветеринарными учреждениями Управления ветеринарии при Министерстве сельского хозяйства Республики Башкортостан по профилактике и диагностике туберкулёза животных.

5. Рекомендовать ГОУ ВПО БГМУ Федерального Агенства по здравоохранению и социальному развитию, ГОУ ВПО БГМУ ИПО, медицинским колледжам Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, Центру повышения квалификации работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием Министерства здравоохранения Республики Башкортостан принять дополнительные меры по улучшению подготовки студентов высших и средних учебных заведений и учреждений постдипломного образования медицинского профиля по вопросам профилактики, диагностики и лечения туберкулеза.

6. ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»:

6.1. Проводить эпидемиологическое обследование очагов туберкулезной инфекции с установленным выделением микобактерий туберкулёза или в стадии распада лёгочной ткани с целью определения границ эпидемиологического очага, своевременности проведения комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах;

6.2. Предоставлять информацию по эффективности и своевременности проведения комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в пределах границ эпидемиологического очага туберкулёза бациллярной формы и (или) распадом лёгочной ткани в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и его территориальные отделы ежеквартально к 15 числу после отчётного периода;

7. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан:

7.1. Повысить эффективность государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований законодательства Российской Федерации в части предупреждения распространения туберкулеза;

7.2. Принять меры по обеспечению взаимодействия и координации деятельности заинтересованных организаций по выявлению и изоляции мигрантов - больных туберкулезом, проведению профилактических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции по месту их временного проживания, а также по выявлению и лечению больных туберкулезом, освободившихся из учреждений пенитенциарной системы, лиц без определённого места жительства, лиц, проживающих в стационарных учреждениях социальной обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определённого места жительства и занятости;

7.3 При выявлении фактов нарушения санитарного законодательства по вопросам профилактики предупреждения распространения туберкулёза принимать меры административного наказания;

7.4. Информацию о проделанной работе направить в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан до 01.11.2008 года.

Р.М. Такаев