

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ

**Д у м а**

**Зиминского городского муниципального образования**

**РЕШЕНИЕ**

от 22.02.2024 г. Зима № 322

|  |  |
| --- | --- |
| О состоянии заболеваемости и мерах профилактики туберкулёза в Зиминском городском муниципальном образовании |  |

Рассмотрев информацию ОГБУЗ "Зиминская городская больница "О состоянии заболеваемости и мерах профилактики туберкулеза в Зиминском городском муниципальном образовании", руководствуясь пунктом 13 части 1 статьи 16 Федерального закона от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», статьей 36 Устава Зиминского городского муниципального образования, Дума Зиминского городского муниципального образования

**Р Е Ш И Л А:**

Принять к сведению информацию о состоянии заболеваемости и мерах профилактики туберкулеза в Зиминском городском муниципальном образовании (прилагается).

Председатель Думы Мэр Зиминского городского

Зиминского городского муниципального образования

муниципального образования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.А. Полынцева \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.Н. Коновалов

Приложение

к решению Думы

Зиминского городского

муниципального образования

от 22.02.2024 г. № 322

О состоянии заболеваемости и мерах профилактики туберкулёза

в Зиминском городском муниципальном образовании

Структура населения Зимы Зиминского района:

Всего 42349 человека.

30119 взрослое + 12230 дети

30181 город + 12168 село

Городское взрослое -21352 и детское город 8829

Медицинская помощь по профилю «фтизиатрия» оказывается населению Зиминского городского муниципального образования на основании следующих нормативных документов:

1) Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 932н « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»;

3) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 года № 127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16-17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 932н»;

4) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»;

5) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2003 года № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»;

6) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 года № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»;

В г.Зима фтизиатрическая служба представлена амбулаторным звеном:

- фтизиатрический кабинет;

- детский кабинет фтизиатрической службы;

- клинико-диагностическая лаборатория при городской больнице;

- рентген-кабинет городской больницы;

- бактериологические исследования на МБТ проводятся на договорных условиях в баклаборатории ИОКТБ.

Штаты: 1 врач и 2 средних медработника.

Материально-техническое обеспечение:

общая площадь 154,1 м2,

водоснабжение – централизованное

отопление – централизованное

Стационарная помощь пациентам с 2019г. оказывается в Саянском филиале ОГБУЗ ИОКТБ и в ОГБУЗ ИОКТБ (в 2018г. фтизиатрический стационар ОГБУЗ ЗГБ был закрыт по решению суда).

Лекарственное обеспечение амбулаторных больных осуществляется на основании Приказа №109,препараты получаются в аптеке “Жить здорово“ для пациентов 1 и 3 режима химиотерапии, для пациентов 4-5 режима химиотерапии препараты получаются в аптеке ИОКТБ,приобретение производится за счет средств федерального бюджета.

Контингент: всего состоящих на Д-учете в 2023г. -152 человек, из них 91 жители города

Активная группа-48 человек всего, жители города -28 (больные с БК(+)и БК(-), получающие лечение амбулаторно и в стационаре).

Клинически излеченный туберкулез у впервые выявленных и ранее состоящих на учете пациентов -104 (63 город) человека всего, из них 43 всего и город 33 первично выявленные (больные, закончившие курс лечения и стоящие на Д-учете: ВИЧ-инфицированные пациенты - 5 лет, без ВИЧ-инфекции - 3 года, 2 раза в год проходят ФЛГ-осмотр и 2 раза в год - профлечение) в 2023 г., в 2022г 38 всего и 29 город впервые выявленные, 2021г. – 43 всего и 39 город .

Вновь выявленные больные ( один из основных показателей заболеваемости, а также характеризующий работу фтизиатрической службы)– за 2023г. - 34 человека всего и город **25**, за 2022г. - 29 человек всего и город **24**, за 2021г. -41 человек всего и **33** город.

Из них госпитализировано в 2023г. -33 человека всего и город **24**, в 2022г. -23 человека всего и город **21**, в 2021г. -39 человек всего и **30** город.

Смертность от туберкулеза за 2023г. -1 человек 2,3%, за 2022г. -1 человек 2,4%,за 2021г. -4 человека– 7,3%.

Бактериовыделители из числа впервые выявленных: за 2023г. – 21 (**19**) человек, прекратилось выделение у 21 (**19**)человека - 100%, за 2022г. -16 **(13)** человек, прекратилось у 12 (**9)** человек– 82,5%, за 2021 г. -22 (**18**)человека, прекратилось у 18 (**15)** человек- 82%.

Закрытие полостей распада: 2023г. -38 (**29)**человек – 58,8%, 2022г. -40 **(31)** человек– 57,4%,2021г. -43 **(32**) человека– 58,4%.

Выявление запущенных форм туберкулеза: фиброзно-кавернозный в 2023г. -1 человек – 2,3%, в 2022г. -0 человек- 0%, в 2021г. -1 человек– 2,3%.

Оперативное лечение – 2023г. -6 **(5)**человек, 2022г. -6 **(6**) человек , 2021г. -3 **(1)** человека.

Клиническое излечение у вновь выявленных больных: в 2023г. -43 человека, в 2022г. -38 и 29 город человек, в 2021г. -43 и 39 человек.

Туберкулез+ВИЧ: в 2023г. -10 человек, в 2022г. -7 человек, в 2021г. -22 человека.

Вновь выявленные дети: в 2023г. -3 человека, 2022г. -3 человека, в2021г. -3 человека, все пролечены в ИОДТБ или санатории Нерпенок.

Снятые с Д-учета: 2023г. -43 (**31**) человека, 2022г. -39 (**29**) человек,2021г. -42 **(32)** человека.

Очаги 1 и 2группы: 2023г. -24, 2022г. -24 , 2021г. – 37 .

Заключительная дезинфекция: 2023г. -113, 2022г. -93, 2021г. -87.

Активное посещение на дому очагов: 2023г. -741, 2022г. -570, 2021г. – 362.

Охват населения профосмотрами на туберкулез в целом: 2023г. – 92,4%, 2022г. -82%,2021г.-85%.

Охват населения в возрасте 1-14 лет туберкулинодиагностикой: 2023г. -100%,2022г. -100%,2021г. -100%.

Охват населения 15-18 лет профилактическими флюорографическими осмотрами: 2023г.-100%,2022г. -100%,2021г. -100%.

Не вакцинировано от туберкулеза – 7 детей (постоянный медотвод по заключению невролога)

В условиях напряженной эпидемиологической ситуации по туберкулезу, в целях раннего выявления туберкулеза и не допущения запущенных случаев:

1) Разработан план мероприятий с целью раннего выявления туберкулёза у взрослых, детей и подростков, и недопущение их заражения туберкулёзом.

2) Разработан и реализован внутрибольничный приказ сцелью раннего выявления туберкулеза.

3) Обеспечено взаимодействие фтизиатра с общебольничной сетью по принципу обратной связи.

4) Усилен контроль за ВИЧ-инфицированными пациентами.

5) Написана статья в газету (электронная) о необходимости обследования на туберкулез.

6) Проводится максимально возможный осмотр R-снимков врачом–рентгенологом.

7) Обеспечена 100% - ная туберкулинодиагностика среди детей.

8) Всем контактным пациентам, особенно с бактериовыделением, проводятся ФЛГ-осмотры и химиопрофилактика в полном объеме.

9) Проводятся консультации фтизиатра каждые полгода у пациентов с ВИЧ-инфекцией и интеркуррентными заболеваниями.

В условиях непростой экономической ситуации считаем целесообразным рассмотрение вопроса об оказании материальной помощи пациентам, особенно тем, кто позитивно относится к лечению, это, безусловно, положительно отразится на эпидемиологических показателях.