

ПРОТОКОЛ № 3

заседания санитарно-противоэпидемической комиссии
муниципального района Краснокамский район РБ

11.00

«24»июня 2025 года

Председатель комиссии: заместитель главы Администрации по социальным вопросам и кадрам муниципального района Краснокамский район Республики Башкортостан - Мустаева Л.Р.

Заместители председателя: начальник Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском, Янаульском районах – Акбашева Л.Н., Главный врач ГБУЗ РБ Краснокамская ЦРБ - Бадертдинов Ф.А.

Секретарь комиссии: врач-эпидемиолог ГБУЗ РБ Краснокамская ЦРБ Лукманов Э.Г.

Члены комиссии:

Идрисова Ф.Ф. - заместитель главы Администрации по финансовым вопросам – начальник финансового управления;

Бурдова О.А. – заместитель главы Администрации по вопросам развития предпринимательства и инвестиционной деятельности;

Хасанова Е.Т. – начальник отдела по предпринимательской и инвестиционной деятельности и экономическому развитию Администрации;

Закиров Д.И. - начальник отдела жизнеобеспечения и строительства Администрации;

Валиева И.Р. – директор – главный редактор Краснокамского информационного – филиала ГУП РБ Издательский дом «Республика Башкортостан»;

Крылов А.В. – начальник МКУ «Отдел образования» Краснокамского района Республики Башкортостан;

Иманов Ю.А. – заместитель начальника Отдела МВД России по Краснокамскому району Республики Башкортостан;

Приглашенные:

Логиновой Т.Е. – ведущий специалист-эксперт Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском, Янаульском районах;

Главы сельских поселений.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Туберкулез и его профилактика.

По первому вопросу повестки дня выступили:

Мустаева Л. Р.: Добрый день, уважаемые коллеги.

Мустаева Л. Р.: По первому вопросу «Туберкулез и его профилактика» слово предоставляется ведущему специалисту-эксперту Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском, Янаульском районах Логиновой Татьяне Евгеньевне.

Логинова Т.Е.: Уважаемая Лира Рифкатовна! Уважаемые члены комиссии и приглашенные!

Хотелось представить вашему вниманию следующую презентацию (показ слайдов).

Слайд 1,2

Заседание санитарно-противоэпидемической комиссии

Уважаемые участники совещания!

Туберкулёз – широко распространенное инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями.

Возбудитель туберкулеза – бактерия Палочка Коха. Она устойчива во внешней среде и в некоторых случаях способна сохраняться в высушенном виде годами. Источник инфекции – больные активной формой туберкулеза люди.

Основной, наиболее значимый в распространении инфекции механизм передачи – воздушно-капельный. Возможны воздушно-пылевой, контактный, алиментарный (с пищей), вертикальный (во время беременности) пути передачи.

Слайд 3

Заразиться туберкулёзом может любой человек, но наиболее подвержены инфицированию дети до 3 лет, лица, проживающие на одной территории с больными туберкулезом органов дыхания, люди с хроническими заболеваниями, страдающие алкоголизмом, курильщики, беженцы, мигранты. Инкубационный период может длиться от 3 месяцев до нескольких лет. Наиболее опасны – больные лёгочной формой туберкулеза с наличием бактериовыделения (бациллярные формы).

Слайд 4

В Республике Башкортостан за 2024 год зарегистрировано 1251 случай туберкулеза активной формы, из них 1236 случаев заболевания туберкулезом органов дыхания, 47 случаев среди детей до 17 лет.

Заболеваемость впервые выявленными активными формами туберкулеза населения республики за 3 месяца 2025 года составила 213 случаев, 5,24 на 100 тыс. населения, заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением составила 113 случаев, показатель 2,8 на 100 тыс. населения.

Таким образом, по Республике Башкортостан на долю бациллярных больных приходится больше половины (53 %) всех впервые выявленных больных туберкулезом.

Слайд 5

В Краснокамском районе с 2014 по 2024 год зарегистрировано 90 случаев заболевания активным туберкулезом, в т.ч. бациллярными формами туберкулеза 31 случаев. Доля бациллярного туберкулеза за этот период составляла 31,4 %.

В 2024 году наблюдается резкий рост бациллярных (заразных) больных. Всего зарегистрировано 9 больных туберкулезом, в т.ч. 6 с бациллярной формой, доля бациллярных больных составляет 66,6 %.

Заболеваемость впервые выявленным активным туберкулезом среди административных территорий по показателю на 100 тыс. населения за 2024 год зарегистрировано в Калтасинском 61,6, г.Агидели – 42,9, Краснокамском районе – 35,5, Янаульском районе – 28,0, г.Нефтекамске – 25,7, Дюртюлинском районе – 25,1 и Илишевском районе – 19,5.

Вместе с тем с бациллярными формами туберкулеза среди административных территорий по показателю на 100 тыс. населения за 2024 года зарегистрировано в Калтасинском 37,9, г.Агидели – 35,7, Краснокамском районе – 23,7, Дюртюлинском районе – 16,8, г.Нефтекамске – 13,9, Янаульском районе – 11,7 и Илишевском районе – 9,8.

За 2024 год доля бациллярных (заразных) больных туберкулезом среди впервые выявленного туберкулеза составила:

г.Агидель – 83,3 %

Дюртюлинский район – 66,6 %

Краснокамский район – 66,6 %

г.Нефтекамск – 54,1 %

Калтасинский район – 61,5 %

Илишевский район – 50 %

Янаульский район – 41,7 %

Слайд 7

В РФ, Республике Башкортостан, так и на территории Краснокамского района наблюдается рост заболеваемости туберкулезом среди детского населения.

В Республике Башкортостан в 2024 году зарегистрировано 47 случаев заболевания туберкулеза у детей с 0 до 17 лет, что выше на 48 % по сравнению с 2023 годом, и выше

среднемноголетних показателей на 31 % (СМУ – 4,03). Из числа зарегистрированных случаев туберкулезом среди детей на возраст от 0 до 2 лет – 5 случаев, с 3 до 6 лет – 6 случаев, с 7 до 14 лет – 12 случаев и подростки – 24 случая.

В 2024 году зарегистрировано у 2 детей из многодетной семьи дер.Новый Бурнюш, (2 года и 14 лет), заражение произошло от бабушки и дедушки, дедушка в 2024 году со смертельным исходом.

При снижении показателей заболеваемости населения в целом, этот рост является эпидемиологически неблагоприятным признаком и свидетельствует о неполном и/или несвоевременном выявлении источников возбудителя – больных туберкулезом, а также о недостаточной эффективности противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции.

Среди больных туберкулезом наиболее эпидемиологически опасной группой являются больные бацилярными формами (бактериовыделители). Доля больных взрослых бацилярными формами от числа заболевших впервые выявленным туберкулезом выросла с 11 % в 2018 году до 66 % в 2024 году.

За 5 месяцев 2025 года зарегистрировано 4 больных туберкулезом из деревень Новонагаево, Н-Бура, Илистанбетово, Новохазино. 3 мужчин, 1 женщина, работники пром. предприятий – 2, 1 – трубоукладчик работает в Набережных Челнах, другой нефтяник работник ООО «Сибинтек», к сожалению со смертельным исходом.

На фоне общей тенденции снижения заболеваемости увеличение или стабильность доли больных бацилярными формами туберкулеза может быть следствием позднего выявления больных и проявлением тренда к утяжелению форм туберкулеза.

Примерами формирования условий, способствующих реализации перечисленных выше эпидемиологических рисков, могут служить зарегистрированные в ряде административных территориях республики очагов туберкулеза с множественными случаями заболевания, в том числе у детей из организованных коллективов и взрослых, относящихся к «декретированным» контингентам, подлежащих периодическим профилактическим осмотрам и обследованию на туберкулез.

В 2024 году зарегистрировано 3 очага туберкулеза в общеобразовательных учреждениях в РФ.

В РБ в феврале-апреле 2024 года зарегистрирован очаг туберкулеза в общеобразовательном учреждении. Уфимского района. Зарегистрировано 5 случаев заболевания туберкулезом учащихся 9 класса, источником для которых послужил ученик данного класса. У 9 учащихся из числа контактных по классу (вираж) положительный результат ДСТ, 5 учащимся выставлен диагноз Туберкулез легких.

При проведении эпидемиологического расследования установлено, что причиной распространения туберкулеза в данном случае стала поздняя диагностика туберкулеза у источника инфекции, несвоевременное флюорографическое обследование детей в возрасте от 15 до 18 лет, несвоевременный, неполный охват иммунодиагностикой учащихся и консультацией фтизиатра, несвоевременное направление больных детей с симптомами, указывающими на возможное заболевание туберкулёзом: бронхолегочное заболевание с затяжным течением. Вышеуказанные нарушения послужили причиной распространения туберкулеза в школе.

Слайд 8

Учитывая изложенное, с целью усиления эпидемиологического надзора и совершенствования организации противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах туберкулеза руководствуемся следующей нормативной документацией.

Слайд 9

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2017 г. N 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»

Плановые медицинские обследования, с целью раннего выявления туберкулеза, население обязано проходить профилактическое флюорографическое обследование один раз в два года, начиная с 15 – летнего возраста. Контингенты из групп повышенного риска инфицирования – ежегодно.

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Организация раннего выявления туберкулёза у взрослого населения. П. 799. В целях раннего выявления туберкулёза у взрослого населения прохождению профилактических медицинских осмотров подлежат граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства.

Организация профилактических осмотров для выявления больных туберкулёзом и контроль за их проведением осуществляются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан.

Слайд 10

Периодичность прохождения медицинских осмотров.

На территории наших районов, при показателях заболеваемости выше 40 на 100 тыс. населения проходить флюорографическое обследование мы должны – 1 раз в год.

Слайд 11

По эпидемиологическим показаниям – 2 раза в год

военнослужащие, проходящие военную службу по призыву;

- ♦ лица, находящиеся в контакте с источниками туберкулёзной инфекции, в том числе лица, осуществляющие сопровождение больных туберкулёзом иностранных граждан;
- ♦ лица, снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета;
- ♦ лица, перенесшие туберкулез и имеющие остаточные изменения в легких, в течение первых трех лет с момента клинического выздоровления;
- ♦ лица с ВИЧ-инфекцией;
- ♦ пациенты, состоящие на диспансерном наблюдении (в том числе профилактическом наблюдении) в наркологических и психиатрических специализированных медицинских организациях;
- ♦ подозреваемые и обвиняемые, содержащиеся в следственных изоляторах, и лица, заключенные под стражу, содержащиеся в исправительных учреждениях;
- ♦ лица, освобожденные из следственных изоляторов и исправительных учреждений в течение первых 2 лет после освобождения;
- ♦ лица, по роду своей профессиональной деятельности имеющие контакт с подозреваемыми, обвиняемыми и лицами, заключенными под стражу;
- ♦ лица без определенного места жительства.

По эпидемиологическим показаниям – 1 раз в год

- ♦ больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы;
- ♦ больные сахарным диабетом;
- ♦ больные онкогематологическими заболеваниями;
- ♦ лица, получающие кортикостероидную, лучевую, цитостатическую и иммуносупрессивную терапию;
- ♦ иностранные граждане и лица без гражданства, в том числе осуществляющие трудовую деятельность на территории Российской Федерации, беженцы, вынужденные переселенцы;
- ♦ лица, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства;
- ♦ работники организаций социального обслуживания;
- ♦ работники санаторно-курортных организаций, оздоровительных, спортивных и образовательных организаций для детей;
- ♦ сотрудники медицинских организаций;
- ♦ работники организаций по переработке и реализации пищевых продуктов, организаций бытового обслуживания населения, работники водопроводных сооружений;
- ♦ нетранспортабельные и маломобильные больные по клинико-эпидемиологическим показаниям (проводится микроскопическое исследование мокроты на кислотоустойчивой микобактерии).

Слайд 14

Мероприятия в очаге туберкулеза

- ♦ изоляция и лечение больного туберкулёзом
- ♦ выявление, контактировавших лиц с заболевшим в семье, квартире, доме, по месту работы (обучения) больного туберкулёзом, в том числе, по совместительству, род деятельности больного
- ♦ организация заключительной дезинфекции, текущей дезинфекции и обучение больного и контактных лиц ее методам
- ♦ первичное обследование лиц, контактировавших с больным, в течение 14 календарных дней с момента выявления больного, динамическое наблюдение за контактными лицами
- ♦ проведение флюорографического обследования, туберкулинодиагностики, бактериологического обследования, общих клинических анализов
- ♦ проведение контролируемой химиотерапии или превентивного лечения контактным лицам
- ♦ обучение больных и контактных лиц гигиеническим навыкам

Лица, находящиеся или находившиеся в контакте с источником туберкулеза, лица с подозрением на туберкулез обязаны:

проходить по назначению врача медицинской противотуберкулезной организации медицинское обследование в целях выявления туберкулеза и выполнять профилактические мероприятия, в том числе путем применения лекарственных препаратов;

находиться под наблюдением в медицинской противотуберкулезной организации и соблюдать периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)

выполнять предписания врача-фтизиатра;

не препятствовать проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, предусмотренных законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Слайд 15

Простые правила в профилактике туберкулеза, которые мы видим на слайде позволят сберечь здоровье себе и своим близким.

Следует отметить, что особенно важно рассматривать на заседаниях СПЭК МР Краснокамский район вопросы о прохождении профилактических медицинских осмотров в ГБУЗ РБ Краснокамская ЦРБ для раннего выявления больных туберкулёзом среди населения МР Краснокамский район, в соответствии с утвержденным планом прохождения профилактических медицинских осмотров - ежегодно. Также необходимо разработать и принять план противоэпидемических мероприятий для предотвращения распространения туберкулезной инфекции.

Будьте здоровы, спасибо за внимание.

Мустаева Л. Р. :Спасибо Татьяна Евгеньевна

Мустаева Л. Р.: Спасибо Татьяна Евгеньевна.

Мустаева Л. Р.:

В завершении нашего заседания хочу поблагодарить членов санитарно-противоэпидемической комиссии МР Краснокамский район, руководителей организаций, предприятий и учреждений района, а также всех участников сегодняшнего мероприятия. Всех благ вам и удачи в Вашей работе. До свидания!

РЕШЕНИЕ:

По первому вопросу:

1.1. Информацию принять к сведению.

1.2.. Рассматривать на заседаниях СПЭК МР Краснокамский район вопросы о прохождении профилактических медицинских осмотров в ГБУЗ РБ Краснокамская ЦРБ для раннего выявления больных туберкулёзом среди населения МР Краснокамский район, в соответствии с утвержденным планом прохождения профилактических медицинских осмотров.

Исполнители: Администрации МР Краснокамский район Республики Башкортостан:

Срок исполнения: в течение 2025г.

1.3. Обеспечить прохождение профилактических медицинских осмотров для раннего выявления больных туберкулёзом среди населения МР Краснокамский район, в соответствии с утвержденным планом прохождения профилактических медицинских осмотров.

Исполнители: ГБУЗ РБ Краснокамская центральная районная больница (по согласованию).

Срок исполнения: постоянно.

1.4. Обеспечить проведение анализа иммунопрофилактики, обоснованности вновь оформленных и имеющихся медицинских противопоказаний к иммунизации против туберкулёза, осложнений на прививки против туберкулёза среди детского населения на территории МР Краснокамский район.

Исполнители: ГБУЗ РБ Краснокамская центральная районная больница (по согласованию).

Срок исполнения: ежемесячно.

1.5. Обеспечить размещение в СМИ, на сайтах организаций и учреждений, социальных сетях, распространение информации по профилактике туберкулеза.

Исполнители: ГБУЗ РБ Краснокамская центральная районная больница (по согласованию), МКУ «Отдел образования», главы сельских поселений (по согласованию).

Срок исполнения: постоянно.

1.6. Разработать и принять план (дорожная карта) противоэпидемических мероприятий для предотвращения распространения туберкулезной инфекции.

Исполнители: Администрация муниципального района Краснокамский район, ГБУЗ РБ Краснокамская центральная районная больница (по согласованию), Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском, Янаульском районах (по согласованию).

Срок исполнения: до 15.07.2025г.

Председатель комиссии:



Л. Р. Мустаева

Секретарь комиссии:

Э. Г. Лукманов