

**ПРОТОКОЛ
ЗАСЕДАНИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО СОВЕТА ПО ВОПРОСАМ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ КРАСНОКАМСКОГО
ГОРОДСКОГО ОКРУГА**

12.05.2022 г.
15:00 часов

№ 2

Конференц-зал администрации
Краснокамского городского округа

Председательствовал: Мансурова Ильсия Габдулхаевна – заместитель главы Краснокамского городского округа по социальному развитию, председатель межведомственного совета по вопросам здравоохранения на территории Краснокамского городского округа.

Присутствовали: 11 человек (Приложение)

ПОВЕСТКА:

1. О реализации федеральных и региональных проектов в сфере здравоохранения по итогам 2021 года, планы на 2022 года.

Докладчик:

- Самойлов Константин Павлович – главный врач ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница».

2. Эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу, в разрезе населенных пунктов Краснокамского городского округа (определение очагов инфекции) по итогам 2021 года, 1 квартал 2022 года.

Докладчик:

- Федосеев Евгений Анатольевич – заведующий Краснокамским филиалом ГБУЗ ПК «Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр».

По первому вопросу:

СЛУШАЛИ: Самойлова Константина Павловича, главного врача ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница»:

За 2021 год:

	Мероприятия
ОМС	По программе нормированный страховой запас были приобретены Кровати больничные трехсекционные в количестве 6 единиц на сумму 1368 тыс. руб. и аппарат ингаляционной анестезии, передвижной на сумму 1700 тыс. руб. для оснащения отделения анестезиологии и реанимации. На софинансирование расходов по оплате труда мед. работников освоено 333,84 руб.
Бюджет	По программе «Развитие и укрепление материально-технической базы» проведен кап. ремонт по замене лифтов в терапевтическом корпусе – 4 816,8 тыс. руб. проведен текущий

	ремонт 1 и 2 этажей в п. Майский ВА, - 1225,2 тыс. руб. на разработку ПСД (капитальный ремонт фасада на Шоссейная,1) освоено 347,4 тыс. руб. Приобретена установка для обеззараживания отходов на сумму – 295,0 тыс. руб.
--	---

План на 2022 год:

	Мероприятия
ОМС	По программе нормированный страховой запас планируется приобретение аппарата ингаляционной анестезии, передвижной на сумму 2350 тыс. руб. для оснащения отделения анестезиологии и реанимации.
Бюджет	По программе «Развитие и укрепление материально-технической базы» выделены средства на капитальный ремонт кровли здания, в том числе тех. Надзор по ул. Шоссейная,1 – 13 116,4 тыс. руб. в рамках борьбы с новой коронавирусной инфекции (COVID-19) выделены средства на перевозку пациентов на КТ 288 тыс. руб. на обеспечение путевками на санаторно-курортное лечение сотрудников 240.6 тыс. руб.

Реализация федеральных и региональных проектов в сфере здравоохранения направлена на исполнение целевых показателей Здравоохранения (национальный проект «Здравоохранение»):

Основные задачи проекта:

1. Снижение смертности населения:

- снижение смертности от болезней системы кровообращения (БСК);
- снижение смертности от новообразований;
- снижение смертности от внешних причин;
- снижение младенческой смертности.

2. Ликвидация кадрового дефицита.

3. Охват профилактическими осмотрами (ПМО) населения не реже 1 раза в год.

4. Обеспечение доступности медицинских услуг.

5. Оптимизация работы медучреждения.

6. Сокращение времени ожидания приема врача.

7. Упрощение процедуры записи к врачу.

Целевые показатели	2021	2022	2023	2024	Факт. 2021 г.	Отклонение (%)
Общая смертность (на 1000) смертность трудоспособного населения/1000	14,2	14,9	13,7	13,4	16,1	
Смертность от БСК (на 100 тыс.)	600,0	590,0	575,0	555,0	609,7	+2
Смертность от злокачественных новообра-	200,1	198,5	196,2	195,0	178,7	-11

зований (на 100 тыс.)						
Смертность от внешних причин (на 100 тыс.)	90,5	89,9	88,3	88,1	101,2	+10
Младенческая смертность (на 1000)	5,0	4,8	4,6	4,5	8,9	+10
Охват ПМО взрослых (%)	45	53	62	70	ДВН – 55%, ПМО - 99 %	+55
Охват ПМО детей(%)	70	73,5	76,5	80	72,1	+2,1
Укомплектованность врачами (%)	86	89	91	95	82,3	-3,7
Укомплектованность средний мед. персоналом (%)	92	93	94	95	84,2	-7,8
Охват иммунизацией	95	95	95	95	96,3	+1,3

Национальный проект «Демография»

Целевые показатели	Базовое значение	2021	2022	2023	2024	Факт
Ожидаемая продолжительность жизни	67,0	71,9	72,39	75,2	78,0	ПК 68,5
Снижение смертности лиц старше (%) трудоспособного возраста	38,1	37,9	36,7	36,4	36,1	77%
Суммарный коэффициент рождаемости	1,62	1,66	1,68	1,69	1,7	0,9
Обращаемость по вопросам здорового образа жизни (посещение с профилактической целью)						2021 – 189540 посещ. (34,5%) 2022 – 136134 посещений (31%)
Число лиц систематически занимающихся физической культурой и спортом	36,8	45,2	48	51,9	55,0	

РЕШИЛИ:

1. Информацию главного врача ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница» (Самойлова К.П.) принять к сведению.
2. Отделу по внутренней и социальной политике администрации Краснокамского городского округа (Лопатиной Н.А.) в период проведения

Дней здоровья доводить до жителей информацию о необходимости вакцинации.

По второму вопросу:

СЛУШАЛИ: Федосеева Евгения Анатольевича, заведующего Краснокамским филиалом ГБУЗ ПК «Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр»:

Место пребывания источника микобактерий туберкулеза (МБТ) вместе с окружающими его людьми и обстановкой в тех пределах пространства и времени, в которых возможно возникновение новых заражений и заболеваний, именуется эпидемическим очагом туберкулеза.

Классификация очагов туберкулеза:

I. Очаги с наибольшим риском заражения

1. Больные туберкулезом органов дыхания с выделением МБТ

1.1. Проживающие с детьми, подростками и другими лицами с повышенной восприимчивостью к туберкулезу.

1.2. Не соблюдающие санитарно-гигиенических правил.

1.3. Проживающие в тяжелых бытовых условиях (общежитие, многонаселенная коммунальная квартира и т.д.).

1.4. Пребывающие в детских, подростковых учреждениях, домах-интернатах и других учреждениях закрытого типа

II. Очаги с меньшим риском заражения

Больные туберкулезом органов дыхания с выделением МБТ, проживающие в отдельных квартирах без детей и подростков и выполняющие санитарно-гигиенический режим

III. Очаги с минимальным риском заражения

1. Больные активным туберкулезом органов дыхания без установленного выделения МБТ при взятии на учет, проживающие с детьми и подростками.

2. Больные внелегочными локализациями туберкулеза с выделением МБТ и без выделения МБТ с наличием язв и свищей

IV. Очаги с потенциальным риском заражения

1. Больные активным туберкулезом органов дыхания, у которых в результате лечения прекратилось выделение МБТ (условные бактериовыделители), проживающие без детей и подростков и не имеющие отягощающих факторов.

2. Больные, не выделяющие МБТ, выбывшие (умершие) по показаниям

Расположение очагов туберкулёза на территории Краснокамского городского округа:

Насел. пункт	Очаги 1 гр	Очаги 2 гр	Очаги 3 гр	Очаги 4 гр
Краснокамск	5	7	11	24
п. Майский		1	1	2
с. Стряпунята	1			2
п. Оверята	1		1	

с. Черное		1		2
д. Н.Ивановка		1		1
д. Хухрята		1		
д. Ласьва		1		
д. Шабуничи		1		
д. К.Бор				1
Итого:	7	13	13	32

Пространственные границы очага туберкулёзной инфекции:

В пространственные границы антропонозного очага входят жилище больного, место его работы, обучения, воспитания, лечения, а также коллективы и группы людей, с которыми он общается постоянно, периодически или временно. Очагом может оказаться квартира, дом, общежитие, учреждение социального обеспечения, детское учреждение, лечебно-профилактическое учреждение, подразделение предприятия, весь небольшой населенный пункт (деревня, поселок), если его жители тесно общаются между собой.

Временные границы существования туберкулёзного очага:

Временные границы существования очага включают два срока: весь период общения с источником микобактерий и продолжительность инкубации у контактных. Вероятность повышенной заболеваемости контактных в очаге сохраняется еще год после снятия больного с бактериологического учета.

Мероприятия в очагах туберкулёза:

- эпидемиологическое обследование очага, оценка риска заражения в очаге в соответствии с факторами риска, разработка плана мероприятий, динамическое наблюдение за очагом.
- госпитализация и лечение больного;
- изоляция больного в пределах очага (если он не госпитализирован), изоляция детей;
- заказ и организация заключительной дезинфекции, организация текущей дезинфекции и обучение больного и контактных лиц ее методам;
- первичное обследование контактных лиц;
- наблюдение за контактными лицами и их динамическое обследование (проведение флюорографического обследования, проб Манту, бактериологического обследования, общих клинических анализов);
- проведение профилактического лечения;
- обучение больных и контактных лиц принципам здорового образа жизни и гигиеническим навыкам;
- определение условий, при которых очаг может быть снят с эпидемиологического учета;
- заполнение и динамическое ведение карты, отражающей характеристику очага и проводимых в нем мероприятий.

Стоит отметить, что на территории округа, есть общежития по адресам: г. Краснокамск, ул. Энтузиастов, 24 и п. Майский, ул. Центральная, 12, где проживают лица с диагнозом «туберкулезная инфекция». Связи с комендантами общежитий у нас нет.

Ввиду того, что эти лица пользуются общим имуществом, они представляют опасность для других жителей этих общежитий. Считаю, что единственным верным выходом будет не заселять лиц с диагнозом «туберкулезная инфекция» в общежития.

РЕШИЛИ:

1. Информацию заведующего Краснокамским филиалом ГБУЗ ПК «Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр» (Федосеева Е.А.) принять к сведению.

2. Отделу по внутренней и социальной политике администрации Краснокамского городского округа (Лопатиной Н.А.) оказать содействие в предоставлении информации о контактных лицах в общежитиях по адресам: г. Краснокамск, ул. Энтузиастов, 24 и п. Майский, ул. Центральная, 12.

Председатель комиссии:



И.Г. Мансурова

Секретарь комиссии:



Е.А. Шихова