



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

17.08.2016

№ СЭД-34-01-06-608

Об утверждении решения
коллегии

7

В целях совершенствования организации медицинской помощи больным туберкулёзом пациентам

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить решение расширенной Коллегии Министерства здравоохранения Пермского края от 30 июня 2016 года «О состоянии фтизиатрической службы. Практический опыт борьбы с туберкулезом и пути повышения качества и эффективности деятельности противотуберкулезных учреждений Пермского края» (далее – Коллегия).

2. Заместителям министра здравоохранения Пермского края Штэфану П.В. и Чудиновой Л.Н., главным внештатным специалистам министерства здравоохранения Пермского края обеспечить выполнение решения Коллегии в части касающейся.

3. Начальникам территориальных управлений (отделов) по организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Пермского края, главным врачам государственных учреждений здравоохранения Пермского края обеспечить выполнение решений Коллегии в части касающейся.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. министра

В.П. Плотников

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства
здравоохранения Пермского
края
от 17.08.16 №СЭД 34-01-06-608

**Решение коллегии
Министерства здравоохранения Пермского края**

г. Пермь

30 июня 2016 года

**«О состоянии фтизиатрической службы. Практический опыт борьбы с
туберкулезом и пути повышения качества и эффективности деятельности
противотуберкулезных учреждений Пермского края»**

Заслушав и обсудив доклады главного внештатного специалиста – фтизиатра Министерства здравоохранения Пермского края, главного врача ГБУЗ ПК «ПКД «Фтизиопульмонология» Рейхардта В.В., заместителя главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ ПК «ПКД «Фтизиопульмонология», к.м.н. Барминой Н.А., заведующего кафедрой фтизиопульмонологии ГБОУ ВПО «ПГМУ им. академика Вагнера» Минздрава России, д.м.н., доцента Шурыгина А.А., руководителя Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю, к.м.н. Костарева В.Г., начальника ФКУЗ «МСЧ-59» ГУФСИН России Никольской Н.В., начальника филиала «Туберкулезная больница № 1» ФКУЗ «МСЧ-59» ФСИН России, к.м.н. Цгоевой Е.В., главного внештатного специалиста по профилактике СПИДа Министерства здравоохранения Пермского края, главного врача ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ» Сармометова Е.В., коллегия отмечает следующее.

Организация работы по оказанию противотуберкулезной помощи населению в Пермском крае проводится в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», федеральным законом РФ от 18 июня 2001 г. №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», постановлением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г. № 892 «О реализации

Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 октября 2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», законом Пермского края «О защите населения от туберкулеза и о противотуберкулезной помощи» от 03 марта 1995 г. № 186-28; закона Пермского края «О внесении изменений в Закон Пермской области «О защите населения от туберкулеза и о противотуберкулезной помощи» от 05 мая 2015 г. № 480-ПК, приказом Минздрава России от 21 марта 2003 г. № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 21 марта 2003 г. № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 932н «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом», приказом Минздрава России от 29 декабря 2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания».

На 31 декабря 2015 года в противотуберкулезных учреждениях края находились под наблюдением 4724 пациента. По пораженности постоянного населения туберкулезом субъект занимает 69 место среди 85 субъектов Российской Федерации. Показатель распространенности туберкулезом на конец 2015 года составил 179,3 на 100 000 населения (2014 г. – 175,4). Распространенность туберкулезом в субъекте на 38,9% выше, чем в среднем по России (129,1 на 100 000 населения) и на 45,7% выше, чем в среднем по округу (123,1 на 100 000 населения). Среди впервые заболевших туберкулезом постоянное население в Пермском крае составило 85,7% (РФ – 85,4%; ФО – 84,8%), контингенты ФСИН – 11,3% (РФ – 8,6%; ФО – 11,4%), иностранцы – 0,9% (РФ – 3,8%; ФО – 1,6%), лица БОМЖ – 2,1% (РФ – 2,3%; ФО – 2,3%). Показатель регистрируемой заболеваемости туберкулезом в 2015 г. составил 84,6 на 100 000 населения, в том числе детей в возрасте 0-14 лет – 13,3 на 100 000 детей (2014 г. – 9,3), детей в возрасте 15-17 лет – 26,1 на 100 000 детей (2014 г. – 23,3). Выросла заболеваемость бациллярными формами туберкулеза до 37,5% (2014г – 31,9%), заболеваемость туберкулезом вызванных множественно лекарственно-устойчивыми микобактериями среди впервые выявленных больных до 9,1 на 100 тыс. (2014г. – 7,4 на 100 тыс.), и в очагах туберкулезной инфекции до 559,8 на 100 тыс. контактных (2014г. – 450,7 на 100 тыс.).

Из 48 муниципальных образований Пермского края в 27 (56,2%) зарегистрирован показатель заболеваемости на уровне среднекраевого или ниже. В то же время в 13 (27,1%) муниципальных образованиях данный показатель выше среднего более чем в 1,5 раза. По-прежнему наиболее тяжёлая ситуация по

туберкулезу отмечена в следующих районах края: Еловском, Сивинском, Кудымкарском, Косинском, Юрлинском, уровень заболеваемости, в которых колеблется от 136,3 до 205,3 на 100 000 населения.

В социальной структуре среди заболевших удельный вес рабочих и служащих составил 27,3%, а удельный вес неработающих трудоспособного возраста 57%, что соответствует уровню прошлого года.

Однако, основной причиной роста заболеваемости туберкулезом и острейшей проблемой, как в России, так и в Пермском крае остается рост заболеваемости туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией.

По итогам 2015 года абсолютное число вновь выявленных больных с сочетанной патологией среди постоянных жителей края составило 510 человек, а в территории в целом с учетом ведомств – 630 человек. На 31.12.2015 года в противотуберкулезных учреждениях края находились под наблюдением 1027 больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез. Среди впервые выявленных больных туберкулезом ВИЧ-инфекция зарегистрирована – в 27,0% случаев (РФ – 17,3%; ФО – 19,7%); в контингентах – в 21,7% случаев (РФ – 15,2%; ФО – 16,6%);

Показатель смертности от туберкулеза в Пермском крае сохранил тенденцию к снижению, как и России. По итогам 2015 года данный показатель составил 12,6 на 100 000 населения, что на 6,7% ниже показателя 2014 года (13,5 на 100 000 населения). За 2015 год умерло 332 человека, из них 13 в системе ГУФСИН. Смертность от туберкулеза среди неизвестных диспансеру снизилась с 10,7% до 6,6%

До 82,2% возрос удельный вес жителей Пермского края старше 14 лет осмотренных флюорографически, что в 1,2 раза выше среднего по России. Достигли показателя 80% или превысили его 23 (47,9%) территории, однако в 8 территориях охват флюорографическими осмотрами на туберкулез составил менее 70% (г. Соликамск, г. Губаха, Частинский, Суксунский, Нытвенский, Кунгурский, Уинский и Соликамский районы). В 2015 году была продолжена работа по привлечению к флюорографическим обследованиям жителей края не обследованных флюорографически 2 года и более, что позволило удержать данный показатель на уровне 4%. Не смотря на это, удельный вес умерших от туберкулеза в короткие сроки наблюдения вырос с 16,1% до 20,5% в 2015 году.

Охват вакцинацией БЦЖ остается существенной проблемой последних лет. Продолжает оставаться высоким удельный вес числа отказов родителей от вакцинации составивший в 2015 году 24,8% (абс. - 401 детей).

В Пермском крае создана трехуровневая система оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

Первый уровень представлен фтизиатрическими кабинетами в составе городских и районных учреждений, которые обеспечивают первичную медико-

санитарную помощь по профилю «Фтизиатрия». Учреждение здравоохранения первого уровня обеспечивает оказание амбулаторно - поликлинической медицинской помощи.

Второй уровень представлен противотуберкулезными диспансерами, оказывающими круглосуточную стационарную и амбулаторно-поликлиническую помощь, а также медицинские организации, имеющие отделения для круглосуточного лечения (туберкулезные отделения ЦРБ: Гайны, Октябрьский, Сива, Красновишерск, Оса и койками противотуберкулёзных санаториев). Данные учреждения обеспечивают оказание специальной медицинской помощи больным туберкулезом.

Третий уровень представлен ГБУЗ ПК «ПКД «Фтизиопульмонология» является головным противотуберкулезным учреждением, имеет в своем составе два территориально обособленных филиала в г. Краснокамске и Кунгуре. Оказывает непосредственно специализированную амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь населению 6 муниципальных образований. Осуществляет диспансерное наблюдение 21,7% больных туберкулезом, состоящих на диспансерном учете в противотуберкулезных учреждениях Пермского края. Коечный фонд составляет 629 круглосуточных коек, имеет в составе отделения для лечения внелегочного туберкулеза, отделение для лечения туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией, детское отделение, туберкулезное торакально-хирургическое отделение, 6 отделений для лечения туберкулеза у взрослых.

На 01 января 2016 года выделено 307,25 врачебных должностей фтизиатров, занято 267,5 (укомплектованность штатами составила – 87,0%), работает 159 врачей-фтизиатров (укомплектованность основными работниками составила – 59,4%). Из общего числа врачей-фтизиатров 88 работают в диспансерных отделениях, 59 – в стационарных. Квалификационные категории имеют – 103 человека (64,7%), в т.ч.: высшую – 75 (72,8%), первую – 20 (19,4%), вторую – 8 (7,8%).

Работа фтизиатрической службы по вопросам профилактики, раннего и своевременного выявления туберкулёза и лечения больных туберкулёзом носит межведомственный характер с учреждениями здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь больным с социально-значимыми заболеваниями (наркологическими, психиатрическими, центром СПИД), общей сети, Центрами здоровья, учреждениями государственной системы исполнения наказания, управлением Роспотребнадзора по Пермскому краю, средствами массовой информации и общественными организациями.

В 2015-2016 годах проведено 5 межведомственных и 48 районных совещаний по вопросу организации и качества оказания противотуберкулёзной помощи населению. Разработан и утверждён главным внештатным специалистом-

фтизиатром Министерства здравоохранения России Васильевой И.А. план мероприятий по снижению смертности от туберкулёза. Проведены рабочие совещания со специалистами ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ, ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» и ФКУЗ «МСЧ-59» ГУФСИН. В соответствии с комплексным планом работы Министерства здравоохранения Пермского края организован выезд и подготовлены материалы для комиссии по раннему выявлению и профилактике туберкулёза по 12 территориям. Также, проведено 6 комиссий по вопросу организации раннего и своевременного выявления и профилактики туберкулёза среди детей и подростков. В соответствии с комплексным планом работы ГБУЗ ПК «ПКД «Фтизиопульмонология» на 2015 и 2016 годы продолжена выездная работа в территории с наиболее сложной ситуацией по заболеваемости туберкулезом и смертности от туберкулеза с целью контроля работы общей лечебной сети по вопросу раннего и своевременного выявления туберкулёза и оказания противотуберкулёзной помощи больным. Осуществлено 42 кураторских визита в территории края.

Подготовлены и утверждены приказы Министерства здравоохранения Пермского края «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «фтизиатрия» в Пермском крае», «Об усилении контроля за показателем смертности от туберкулёза», «О совершенствовании профилактических флюорографических осмотров», «О работе передвижных флюорографических установок», «Об организации флюорографического обследования родивших женщин», «Об организации диспансерного наблюдения больных с множественной лекарственной устойчивостью к противотуберкулёзным препаратам в Пермском крае».

За последние три года достигнуты следующие положительные результаты:

1. Достигнут нормативный показатель охвата населения старше 14 летнего возраста флюорографическими осмотрами на туберкулёз – 82,2%.
2. Достигнут нормативный показатель тестирования на ЛУ возбудителя до начала лечения молекулярно-генетическими методами – 95,2%.
3. Достигнут нормативный показатель удельного веса впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии – 70,5%.
4. Увеличился на 6,2% удельный вес контингентов больных туберкулезом достигших абациллирования – 52,4%.
5. Возрос до 30% показатель охвата химиопрофилактикой туберкулёза у ВИЧ-инфицированных больных с числом менее CD4+ 350 клеток/мкл.

Тем не менее, в работе фтизиатрической службы имеются следующие

проблемы:

Не организованы отделения для лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя и длительного наблюдения за больными с хроническими формами туберкулеза, имеется недостаток коек для лечения больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулёз.

Крайне недостаточный охват населения старше 14 лет профилактическими флюорографическими осмотрами в г. Соликамск, г. Губаха, Частинский, Суксунский, Нытвенский, Кунгурский, Уинский и Соликамский районы. В результате страдает своевременность выявления туберкулёза.

Низкий охват хирургическим лечением – доля оперированных с фиброзно-кавернозным туберкулезом больных составила 5,3% (должный показатель 13,0%). Низкая эффективность и выявление менее 50% больных активно, при профилактических флюорографических осмотрах зарегистрирована в Верещагинском, Нытвенском, Усольском, Косинском, Кишертском Красновишерском районах и г. Березники.

Рост распространенности ВИЧ-инфекции в Пермском крае, а соответственно и показателя заболеваемости ко-инфекцией, который в 2,9 раз превышает средний показатель в России.

Кадровый дефицит в учреждениях противотуберкулезной службы, в том числе отсутствие кадров в Ординском и Частинском районах и оказание фтизиатрической помощи медсестрами в Горнозаводском и Оханском районах.

КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА:

1. Принять информацию об организации медицинской помощи больным туберкулёзом к сведению.

2. Признать организацию работы по диагностике, лечению и профилактике туберкулёза в Пермском крае удовлетворительной, эффективность принимаемых мер недостаточной.

3. Считать приоритетным направлением в профилактике туберкулёза мероприятия по снижению смертности от туберкулёза согласно «Плана мероприятий по снижению смертности от туберкулёза» согласованного с главным внештатным специалистом-фтизиатром Министерства здравоохранения России Васильевой И.А.

4. Министерству здравоохранения Пермского края:

4.1 Согласовать с заинтересованными службами и ведомствами проект Положения о Координационном совете по предотвращению распространения социально значимых инфекционных заболеваний, для дальнейшего утверждения на уровне Председателя Правительства Пермского края.

Срок: 30.09.2016 г.

4.2 Объявить в Пермском крае 2017 год, годом по борьбе с туберкулёзом.

5. Заместителю министра П.В. Штэфану и главному внештатному специалисту – фтизиатру Министерства здравоохранения Пермского края, главному врачу ГБУЗ ПК «ПКД «Фтизиопульмонология» Рейхардту В.В.:

5.1 Принять дополнительные меры по оптимизации трехуровневой системы оказания на территории Пермского края медицинской помощи больным туберкулёзом в виде реорганизации фтизиатрической службы с объединением всех противотуберкулёзных учреждений в одно юридическое лицо.

Срок 22.08.2017 г.

6. Заместителю министра Чудиновой Л.Н. и главному внештатному детскому фтизиатру Министерства здравоохранения Пермского края Барминой Н.А.:

6.1 Проанализировать работу детской фтизиатрической службы края и разработать план по усовершенствованию фтизиатрической помощи детскому населению.

Срок – 22.08.2016 г.

6.2 Определить порядок проведения химиопрофилактики туберкулёза ВИЧ-инфицированным детям.

Срок – 22.08.2016 г.

6.3 Осуществлять мониторинг охвата вакцинацией новорождённых БЦЖ и БЦЖ-М с достижением нормативного показателя не менее 95%.

Срок – ежемесячно до 10 числа месяца следующего за отчетным.

6.4 Осуществлять мониторинг охвата ревакцинацией БЦЖ детей 6-7 летнего возраста с достижением нормативного показателя не менее 95%.

Срок - ежемесячно до 10 числа месяца следующего за отчетным.

6.5 Осуществлять мониторинг охвата иммунологическими пробами с достижением нормативного показателя не менее 95%.

Срок - ежемесячно до 10 числа месяца следующего за отчетным.

6.6 Осуществлять мониторинг охвата флюорографическими обследованиями подростков 15-17 лет с достижением нормативного показателя не менее 95%.

Срок - ежемесячно до 10 числа месяца следующего за отчетным.

7 Заместителю министра здравоохранения по экономике Наам М.Н. и главному внештатному специалисту – фтизиатру Министерства здравоохранения Пермского края, главному врачу ГБУЗ ПК «ПКД «Фтизиопульмонология» Рейхардту В.В.

7.1 С целью повышения приверженности к лечению больных туберкулёзом

подготовить предложения по социальной поддержке данной категории больных.

Срок – 31.08.2016 г.

8 Руководителю Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю, к.м.н. Костареву В.Г. рекомендовать усилить контроль за прохождением флюорографических осмотров при приеме на работу.

9 Управлению Роспотребнадзора по Пермскому краю совместно с Министерством здравоохранения Пермского края:

9.1 По итогам 9 мес. 2016 г. провести анализ привитости БЦЖ новорожденных в родильных отделениях и детей до 1 года на амбулаторно-поликлинических участках с принятием мер оперативного реагирования в отношении лечебных учреждений с низкими охватами вакцинации.

Срок: ноябрь 2016 г.

9.2. Организовать проведение информационно-разъяснительной работы с населением по вопросам профилактики туберкулеза.

10 Главному внештатному специалисту – фтизиатру Министерства здравоохранения Пермского края, главному врачу ГБУЗ ПК «ПКД «Фтизиопульмонология» Рейхардту В.В.:

10.1 Продолжить мониторинг профилактических флюорографических осмотров населения, в том числе группы риска по туберкулёзу, в целях выявления туберкулёза с ежемесячным представлением данных охвата подлежащих контингентов в Министерство здравоохранения Пермского края.

Срок – до 5 числа месяца следующего за отчетным.

10.2 Продолжить мониторинг всех случаев смерти от туберкулёза с ежемесячным представлением данных в Министерство здравоохранения Пермского края.

Срок – до 25 числа следующего за отчетным.

10.3 Осуществлять мониторинг проведения химиопрофилактики туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных пациентов в соответствии с показаниями.

Срок: ежемесячно до 5 числа месяца следующего за отчетным.

10.4 Осуществлять мониторинг профилактических флюорографических осмотров на туберкулёз пациентов наркологического профиля.

Срок – ежемесячно до 10 числа месяца следующего за отчетным.

10.5 Составить заявку на закупку туберкулина на 2017 год

Срок – август 2016 г.

10.6 Составить заявку на закупку противотуберкулёзных препаратов для лечения больных туберкулёзом.

Срок – август 2016 г.

10.7 Продолжить совместную работу с медицинской службой ГУФСИН России по Пермскому краю в части централизованного взятия на учет больных туберкулёзом, оказания организационно-методической помощи по ведению больных туберкулёзом и мониторинг больных активным туберкулёзом прибывших в территорию из учреждений ГУФСИН России по Пермскому краю.

10.8 Активизировать работу в очагах туберкулёзной инфекции.

11 Главному внештатному специалисту по профилактике СПИДа Министерства здравоохранения Пермского края, главному врачу ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ» Сармометову Е.В.:

11.1 Составить заявку на противотуберкулёзные препараты для проведения химиопрофилактики туберкулёза у ВИЧ- инфицированных пациентов в соответствии с показаниями.

Срок – 20.08.2016 г.

11.2 Обеспечить 100% проведение химиопрофилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов в соответствии с показаниями.

Срок: постоянно.

11.3 Подготовить предложения для рассмотрения на заседании комиссии по разработке территориальной программы ОМС о необходимости обеспечения финансирования деятельности врачей-инфекционистов по оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи ВИЧ - инфицированным пациентам в амбулаторных условиях в ЛПО г. Перми по месту их проживания.

Срок - до 1.09.2016г.

12 Главному врачу ГБУЗ ПК «ПККНД» Н.В. Пастухову организовать проведение флюорографического обследования на туберкулёз 1 раз в 6 месяцев пациентов наркологического профиля состоящих на диспансерном наркологическом учете с предоставлением отчетных данных главному внештатному специалисту – фтизиатру Министерства здравоохранения Пермского края Рейхардту В.В.

Срок: ежемесячно до 5 числа месяца следующего за отчетным.

13 Главным врачам государственных медицинских учреждений Пермского края:

13.1 Обеспечить нормативный охват профилактическим обследованием прикрепленного населения на туберкулез, подлежащих контингентов, не менее 80%; детей, подростков и лиц из групп риска по туберкулёзу – не менее 98%, женщин в послеродовой период – не менее 98%, удельный вес группы лиц не проходивших флюорографическое обследование 2 и более лет должен составлять не более 5%.

13.2 Обеспечить контроль за выполнением приказа министерства

здравоохранения Пермского края от 06 октября 2015 г. № СЭД-34-01-06-803 «Об организации работы по оказанию медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам» в части проведения качественного диспансерного наблюдения (забор крови для лабораторных исследований на иммунограмму, вирусную нагрузку, флюорографические обследования 2 раза в год и др.), своевременного выявления показаний для химиопрофилактики туберкулеза по месту проживания ВИЧ-инфицированного пациента.

13.3 Обеспечить взаимодействие с руководителями детских образовательных учреждений края по информированию о фактах наличия детей, не обследованных на туберкулез.

Срок: постоянно

13.4 Оказать содействие руководителям детских образовательных учреждений края по проведению активной разъяснительной работы среди родителей, отказывающихся от проведения профилактических обследований детей с целью раннего выявления туберкулеза.

Срок: постоянно

13.5 Активизировать информационно-просветительскую работу с беременными женщинами по формированию приверженности к вакцинации против туберкулеза.

Срок: постоянно

13.6 Организовать контроль за работой врачей - неонатологов по проведению разъяснительных мероприятий с матерями, отказывающихся от вакцинации БЦЖ в роддоме.

Срок: постоянно.

13.7 Подготовить предложения по устранению кадрового дефицита во фтизиатрической службе, где отсутствуют врачи-фтизиатры, обеспечить регулярный мониторинг.

Срок: постоянно

14. Главному врачу ГБУЗ ПК «ПКЦМП» Друговой М.А.:

14.1 Обеспечить размещение на сайтах медицинских организаций материалов по профилактике туберкулёза для врачей первичной сети, медицинских работников промышленных предприятий.

Срок: постоянно.

14.2 Разработать план совместных мероприятий с ГБУЗ ПК «ПКД

«Фтизиопульмонология» по формированию здорового образа жизни, в том числе по профилактике туберкулёза среди работающего населения.

Срок – 22.08.2016 г.

15. Директору ГБУЗ ПК «ПКМИАЦ» С.М. Степнову:

15.1 Разместить материалы коллегии на сайте Министерства здравоохранения Пермского края.

Срок: после коллегии в течении 10 дней.

15.2 Организовать картографический метод работы в очагах туберкулёзной инфекции.

Срок: 01.10.2016 г.